Histoire clinique

De la folie.

D'après des observations recueillies
pendant dix ans, dans la Division des aliénés
de l'hospice de Bicêtre,
et pendant sept ans, dans ~~celle~~ de l'hospice de la Salpêtrière.

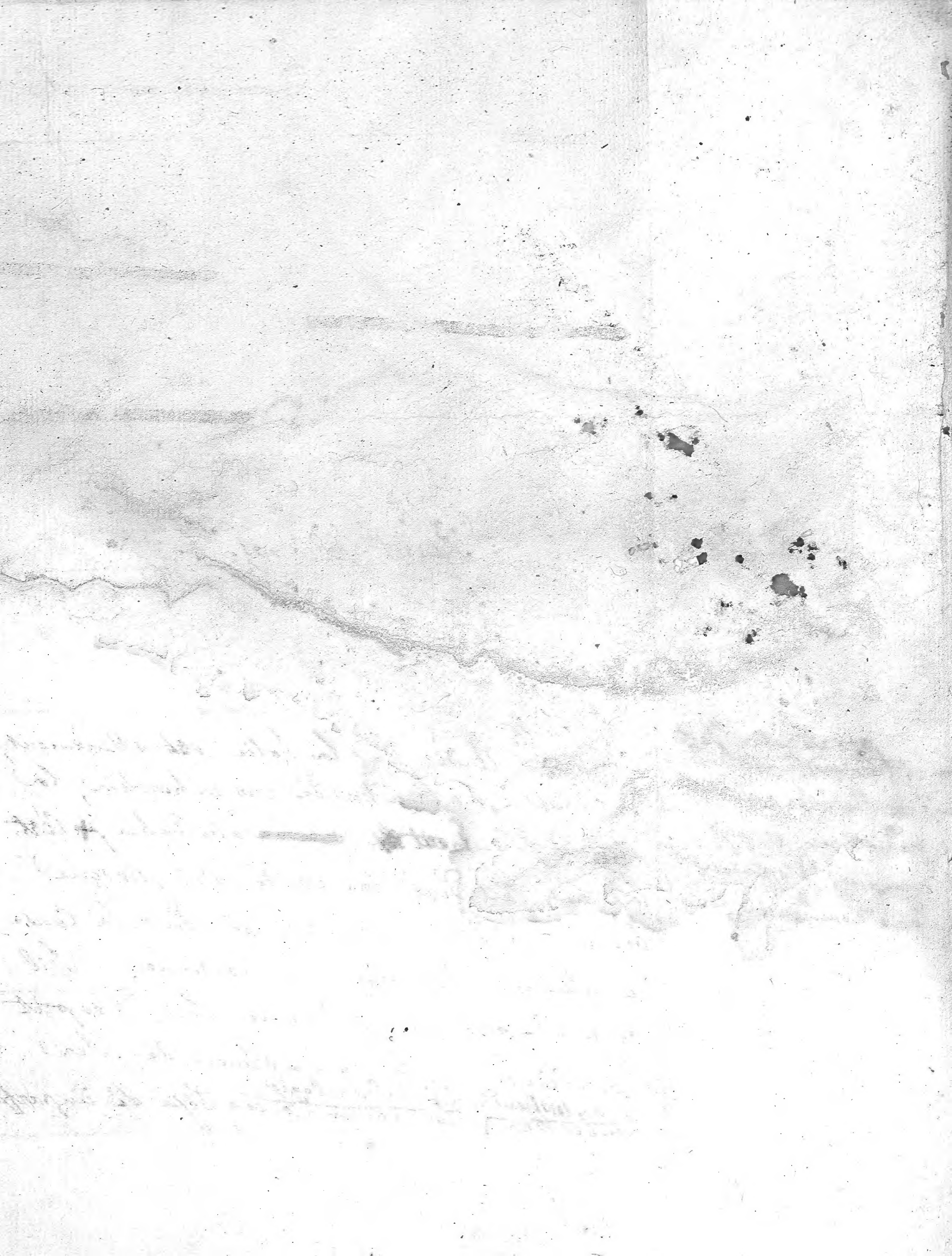
Par F. Lélut.

3

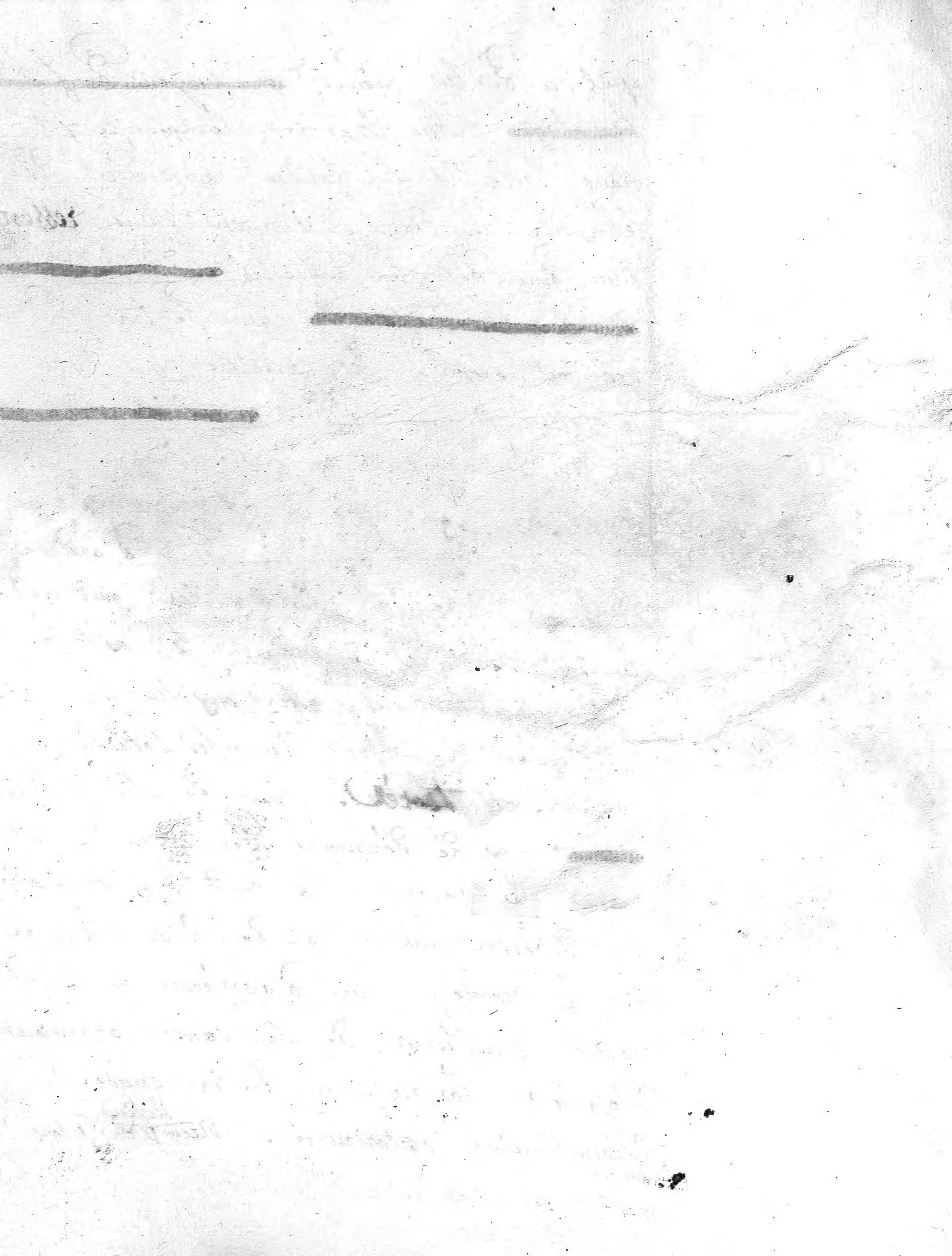
Avant-Propos.

L'Etude de la folie est assurément, de toutes les branches de nos recherches, la plus difficilement [redacted] abordable, + c'est là un fait dont la vérité n'a presque besoin que d'être énoncée, et dont la cause ne saurait échapper à personne. S'il est mal-aisé à l'homme sain d'esprit d'appliquer à la connaissance de ses semblables au moyen du fil de l'analogie, la connaissance, déjà si imparfaite,

+ et cette ~~qui donne lieu~~ par sa nature doit aux résultats les plus contradictoires, et aux divergences d'opinions les plus nombreuses.



qu'il a de lui-même, ~~au moyen du fil de l'analogie~~. Que sera-ce, lorsque, ce fil étant brisé il lui faudra apprécier dans les autres un état qu'il n'aura jamais ressenti? Rien donc de plus difficile [redacted] que de tracer d'une manière absolue les caractères qui distinguent la raison de la folie; [redacted] que de décrire dans de justes proportions tous les symptômes de cette dernière, de les grouper sous des divisions d'ordres, de genres, d'espèces, de variétés, qui ne rentrent pas les unes dans les autres, quelqu'éloignées entre elles qu'elles paraissent, au premier coup-d'oeil dans les tableaux qui en ont été tracés. Rien de plus difficile [redacted] que de découvrir, de rechercher et même de concevoir les conditions cérébrales des diverses formes, ou des divers degrés de la manie; que d'apprécier à leur valeur l'influence de ses causes organiques éloignées, la puissance de ses causes déterminantes extérieures. Rien enfin de plus



difficile et de plus conjectural je ne dis pas
que de concevoir, mais que de déterminer
l'efficacité réelle des agents physiques et
moraux dans la cure de la folie; le
pouvoir du sel de Glauber sur l'âme [redacted];
celui des passions sur le rétablissement des
évacuations intestinales.

Et pourtant malgré toutes ces
difficultés, toutes ces impossibilités même
il est vrai de dire que la science de la folie
est une de celles qui ont fait peu-à-peu,
mais surtout dans ces derniers temps, les
progrès les plus réels et les plus manifestes.
~~Cette science~~, je n'ai pas besoin de le dire, aux nécessités de l'époque
[redacted] actuelle, qui, plus qu'aucune autre,
semble avoir pris pour devise l'inscription
du Marbre de Delphes, et pour tâche de la
tourmenter dans tous les sens, et avec la plus infati-
-gable opiniâtreté.

Je ne rappelle pas ce qu'étaient les
fous en France, il y a cinquante ans, et ce qu'ils
sont encore maintenant dans beaucoup de
nos provinces et dans certains royaumes
étrangers: inétudiés, inconnus, enfermés,
enchainés, battus, objets d'horreur plutôt
[redacted]

VI.

que de pitié. Aujourd'hui, et surtout dans les capitales éclairées, mieux connus non seulement par les médecins, mais encore par les gens du monde, on ne les considère plus comme des êtres à part, et en quelque sorte en dehors de l'humanité. on ne les craint plus on les plaint. si l'on ne les regarde plus comme des prophètes qu'on divinise, on n'en fait plus non plus des sorciers qu'on envoie au Bucher. [redacted] on les traite, on les guérit souvent, et quand on ne les guérit pas, et qu'il faut les enfermer, on ne les enchaîne plus. mais on tache d'en faire par leur travail des êtres utiles à eux mêmes, et aux établissements de charité qui sont leur dernier asyle. Quant au traitement médical qu'on leur fait subir, tout s'y ressent de cette manière de les considérer. Ce ne sont plus les verges de Celse et de Cullen ni l'Elléborisme antique, et toute la Polypharmacie des derniers siècles. C'est la bonté et l'expectation de Pinel; c'est le protestantisme incrédule de l'époque actuelle sur la valeur des agents thérapeutiques; mais c'est surtout

un traitement moral tellement bien conçu que le moral n'y entre pour rien c'est à dire qu'il consiste en détruire à empêcher le maniaque de sentir et de penser comme il sentait et pensait autrefois, ceci on obtient par l'isolement, et par l'action des puissances musculaires.

En général, dans le progrès que les sciences Philosophiques et morales font faire à la société dans le mouvement qu'elles lui impriment, ou qu'elles prétendent lui imprimer, celle-ci est au moins [redacted] de compte à demi. Le mouvement social et la science qui le formule, se prêtent un mutuel appui, s'équilibrent et se rectifient l'un l'autre. Il n'en est point ainsi pour l'étude de la folie et pour elle seule peut-être. Ici la science et la science pure, unie pratique, prépare le progrès, le commence, le continue, heureuse quand la société ou ses représentants ne viennent pas paralyser ses efforts.

C'est que dans cet état de folie [redacted], l'homme a peur de lui-même. Il ne se reconnaît pas ou s'il se reconnaît, il cherche à se fuir. Il faut qu'une longue habitude, je dirais presque une longue insensibilité ait aguerri l'homme de l'art contre le hideux spectacle de l'humanité aux prises avec elle-même et dépouillée de cette raison qui fait son essence. Il faut qu'une longue étude lui ait appris que dans cette lutte, souvent l'humanité, la raison triomphent, et que cette raison elle-même et la folie, loin d'être complètement distinctes l'une de l'autre, sont liées, au contraire, par d'innombrables chaînons. Il faut, enfin, que quelque bonté d'âme [redacted] inspire au médecin le désir de guérir cette effroyable plaie de notre nature, et, quand il ne peut en venir à bout, celui d'employer tous ses soins à la voiler aux yeux, en rapprochant de la société par des apparences d'ordre, de travail, et

presque de raison, cette partie d'elle-même que la société réputait ~~et ne~~ par laquelle ne la reconnaîtrait plus, or, c'est là une tâche qui n'a pu s'accomplir que par les efforts continués pendant des siècles des hommes voués à l'étude spéciale des maladies mentales, des véritables anthropologistes, des Médecins. Cette tâche était, pour ainsi dire accomplie dans leur esprit, longtemps avant que la société put seulement la comprendre et il y a, dans son sein encore, bien des hommes éclairés qui ne la conçoivent qu'à demi.

Il me semble qu'on peut, sans crainte de s'abandonner à une prévention d'amour propre mal fondée, reconnaître que c'est surtout depuis un demi-siècle que grâce aux travaux de quelques hommes éminents dont la France peut réclamer les plus célèbres peut-être, la science de la folie a, comme toutes les autres parties de la connaissance de l'homme, pris une allure plus ferme, et offert des

descriptions plus exactes, et des applications plus heureuses.

L'ancienne division des maladies mentales, en Mélancolie, ou délire partiel et en Manie ou délire général admise par Arétée, Gallien, Celse, Coelius Aurelianus, Aëtius, Paul d'Egine, Bernard-Gordon, Alexandre de Tralles, décrite du genre Démence par suite des travaux ou des opinions de Sennert, de Th. Bonnet, de Willis, de Borsieri, de Vogel, de Linné, de Sauvages, de Sagar, de Cullen, de Chiarugi, de Pinel, a pu tout récemment, et grâces aux travaux de plusieurs pathologistes français, se compléter avec vérité d'une quatrième forme, la démence avec paralysie générale, au delà de laquelle il n'y a plus que la mort.

Ce qu'on a cherché, ce qu'on cherche maintenant à faire pour la connaissance de la cause prochaine de la maladie, est considérable surtout dans ce qui a trait à ses formes les plus avancées; et j'aurai à dire plus tard quels me semblent être

le résultat de ces efforts.

La Description, l'analyse et le classement des symptomes de la folie, l'énumération et l'appréciation de ses differents ordres de causes n'ont pu manquer non plus de prendre plus d'extension et de verité dans le grand nombre de travaux publiés de nos jours sur ces matières, plutôt, il faut l'avouer, à l'étranger qu'en France.

Enfin, j'ai déja dit ce qui en somme était devenue la cure des aliénés, et quel changement avait subi le regime des maisons où l'on garde ceux qu'on desespère de guérir.

Mais, malgré ces acquisitions bien réelles qu'à faites, surtout dans ces derniers temps, la Psychologie pathologique, il lui reste assurément beaucoup à acquerir encore, et les points mêmes sur les quels elle s'est enrichie ne sont pas ceux où elle aura le moins à récolter à l'avenir.

En dépit des promesses de l'anatomie pathologique, que sait-on jusqu'à présent de la cause réellement prochaine de la

folie en général, et de ~~[illegible]~~ genres seulement en particulier ? et la question même de cette cause est elle généralement bien comprise ?

Ne reste-t-il pas aussi à faire une appréciation plus exacte et moins théorique des causes déterminantes de la maladie, de l'influence, par exemple, qu'exercent sur sa production la contrée, le climat, la saison, le sexe, la profession, etc...

N'y a-t-il plus rien à ~~traiter~~ sinon pour la recherche et l'exposition de tous les symptômes au moins pour leur analyse, leur évaluation, leur réunion en groupes aussi distincts que le comporte la nature même du sujet ?

Ne doit-on pas chercher à éclairer, à convaincre davantage les magistrats chargés d'appliquer la loi aux coupables, pour les empêcher de ~~livrer des fous~~ au glaive du bourreau qu'il suffirait d'enfermer ?

Le traitement de ces malheureux est-il désormais tout ce qu'il doit être, ainsi que le régime et la police des maisons où ils sont retenus ?

La fixation enfin de leur état légal ne reste-t-elle pas encore tout entière à entreprendre et cela assurément plutôt par la difficulté de la matière, que par son manque d'opportunité ?

Ce ne sont là au reste que des questions générales. Mais combien, si l'on voulait entrer dans leur détail, n'en verrait-on pas naître d'autres, qui réclament tous les efforts des observateurs, et qui ouvrent le champ le plus vaste aux soins de la science et de l'humanité !

Me serais-je abusé en pensant qu'une histoire clinique de la folie fondée sur un nombre suffisant de faits nouvellement observés et rapprochés des faits et des opinions anciennes, serait de nature à résoudre plusieurs de ces Problèmes, à jeter de la lumière sur ceux qui sont restés indécis ou obscurs, à préparer enfin la solution de ceux que l'état de la science ne permet pas de résoudre ou d'aborder encore ?

Les faits surtout, dont se compose la première partie de cette histoire, me semblent avoir une importance capitale, non pas seulement pour la connaissance de la folie en particulier, mais encore pour celle de toutes les affections cérébrales et nerveuses en général, connaissance sur laquelle ils me paraissent être de nature à jeter un grand jour et pour dire toute ma pensée, un jour nécessaire enfin pour la Pathologie générale, et la Pathogénie, qui doivent pouvoir comprendre tous les faits, et n'en laisser aucun dans les exceptions, auxquelles seraient pourtant inévitablement pour un grand nombre de ces faits de ce recueil, si elles étaient aussi générales qu'on les croit, aussi générales qu'elles doivent l'être, et qu'elles ne sont certainement pas.

Cette histoire clinique de la folie, en vertu de son titre même, se composera de deux parties : l'une phénoménale, qui comprendra les faits qui forment sa base ;

l'autre de Doctrine, où seroit déduites les conséquences de ces observations.

Ces dernières, relatives aux formes principales du délire soit aigu, soit chronique et à leurs espèces les plus importantes sont tirées des cas de mort où l'examen cadavérique avait pour but de rechercher la cause du décès sans doute mais surtout les causes organiques du délire ou de la folie, ou plutôt la cause prochaine ou cérébrale. Il est résulté de là que ces observations se sont, pour ainsi dire groupées d'elles-mêmes et conformément du reste à l'état le plus moderne de la science en quatre séries assez distinctes : série du délire aigu ; série de la manie aigue ; série de la manie chronique et de la démence simple ; série de la démence avec paralysie générale, et dans chacune de ces séries, les faits se suivent communément dans l'ordre de la profondeur des lésions cérébrales.

Quant à la seconde partie, à la partie doctrinale de ce livre celle où sera faite l'histoire générale de la folie, elle ne

paraît devoir se diviser en quatre sections,
aussi distinctes que peuvent l'être les parties
d'un même tout, parties qui, pour être
bien liées, doivent dans beaucoup d'endroits,
rentrer les unes dans les autres.

La Première section traitera de
la cause prochaine ou des conditions physiologiques de la folie;

La seconde, de ses causes extérieures,
ou Déterminantes;

La troisième, de ses caractères, de
ses formes et de ses Divisions;

La quatrième enfin, de la
Prophilaxie et de la thérapeutique, de
la Police et de l'utilisation des Etablissements
d'aliénés, enfin des moyens de fixer l'état
légal de ces derniers. [redacted]

L'ordre le plus logique à suivre
dans une histoire bien faite de la folie ne
serait point celui que je viens de tracer, je
le sais bien. Il faudrait procéder, comme
on dit, du connu à l'inconnu, ou plutôt de
l'extérieur à l'intérieur, des sens ou de ces liens

[redacted]

[redacted]

nous montrent, au fait de conscience ou à ce qui ne peut être perçu que par lui. Il faudrait, en d'autres termes, décrire d'abord les formes de la folie, faire la description, tracer ses divisions, établir invariablement son essence phénoménale et résumer par sa définition. — De là il faudrait passer à la recherche et à l'exposition de toutes ses causes déterminantes tant physiques que morales et insister surtout sur l'appréciation de leur valeur réelle. — Puis discuter ensuite la question de la cause prochaine, ou de la détermination de ses conditions anatomiques et physiologiques; — terminer enfin par l'exposition de la thérapeutique et des divers points que j'y ai rattachés.

Si je n'ai pas rigoureusement suivi cet ordre, si j'en ai interverti quelques parties, si j'ai commencé par ce qui dans le classement que je viens de faire ne se trouverait qu'en troisième ligne; c'est qu'en dehors de l'ordre logique absolu, ou de celui qui aurait éminemment ce caractère si la science était faite, et s'il

ne s'agissait plus que de l'exposer, il y a un ordre logique relatif qui l'emporte, c'est celui que réclament les besoins de la science, et les espérances sur lesquelles se fondent son avenir. Or en Psychologie pathologique la connaissance des formes et des causes déterminantes de la maladie, ~~c'est~~ certainement ce qu'il y a de plus avancé et de plus généralement et de plus vulgairement compris: c'est le connu duquel il faut partir pour arriver à l'inconnu, et quel est cet inconnu? tout le monde le pressent. C'est, je ne dirai pas son anatomie pathologique qui pourrait être chose connue, tout aussi bien connue que celle de toutes les autres maladies, mais c'est la cause prochaine, ses conditions physiologiques, qui non seulement ne sont pas connues mais qui ne m'ont paru comprises que par un bien petit nombre d'hommes, et c'est, je l'avoue à les ~~faire comprendre~~ mieux et plus généralement que j'ai cru devoir consacrer la première et la plus importante section de la seconde partie de cet ouvrage. Voilà la cause de l'interversion logique que j'y ai tout le premier signalé.

Histoire Clinique de la Folie.

Première Partie.

Recueil clinique ou Observations Particulières.

Les faits qui forment la première partie de cet ouvrage ne sont, comme on le présume bien, ni tous ceux que j'ai vus, ni même, à beaucoup près, tous ceux que j'ai écrits. Ils n'en forment pas même la sixième partie. Mais dans l'esprit et le but de ce travail je n'ai dû prendre parmi toutes les observations que j'ai recueillies que celles dans lesquelles la mort avait eu lieu (1), et dont les résultats cadavériques quels qu'ils fussent

(1) Et encore, comme on le sent bien, je ne les ai pas toutes employées. J'ai fait un choix, et pour mon but principal, j'ai eu égard à la proportion des cas

avec ou sans alteration, et avec telle ou telle espèce d'altération qui se sont présentés à mes recherches, et cette proportion est reproduite dans les faits que contient cette première partie. Mais toujours est-il que j'ai opéré, je puis ainsi dire, sur tous ceux que j'ai recueilli, sur tous ceux que j'ai vus, sur tous ceux que je recueille, et que je vois journellement et que souvent je ne prends plus la peine de noter. Jusqu'à ce qu'une anatomie et une Physiologie plus parfaites de l'Encephale, nous donnent les moyens d'aller plus loin dans nos recherches cadavériques, je ne crois pas qu'il puisse m'arriver de changer rien de bien essentiel aux conclusions étiologiques que j'ai cru pouvoir tirer des faits que j'ai observés personnellement et de ceux que j'ai lus dans les auteurs.

puissent servir de base à la principale section de cet ouvrage, celle qui traite de la cause prochaine ou des conditions physiologiques de la folie. C'est cette idée encore qui a présidé, pour ainsi dire à la distribution de ces observations en quatre grandes séries relatives : au délire aigu, ou non maniaque, au délire maniaque, ou à la manie aiguë, à la manie chronique et à la démence simple, enfin à la démence avec paralysie générale (1), ordre de distribution, au reste, qu'il m'eut encore fallu suivre, si j'eusse voulu avoir spécialement égard à la description des symptomes de la folie, et à la distinction de ses formes, au moins génériques. Seulement il eut été nécessaire d'adapter à ce point de vue symptomatologique des dispositions de détail qui dans celui où je me suis placé devaient avoir trait à l'anatomie pathologique de la folie, ou aux altérations du cerveau rencontrées dans ses formes ou ses phases diverses. C'est ce même point de vue qui dans une histoire clinique de l'aliénation mentale

– m'a forcé

(1) J'ai joint comme appendice à la première série à celle du délire aigu un certain nombre d'observations

d'épileptiques morts dans l'accès, et sans avoir présenté antérieurement aucun symptome d'Encéphalite; afin qu'on pût, ainsi que je l'ai fait moi-même comparer l'état de vascularité de leur cerveau avec celui qu'on rencontre dans celui des individus morts de délire aigu. On pourra avec non moins d'avantage rapprocher ces mêmes observations des faits de démence avec Paralysie générale de ceux surtout où la mort a eu lieu dans des convulsions épileptiformes ou dans une chute apoplectique; et si l'on remarque que, chez plusieurs de ces épileptiques il s'est rencontré des adhérences inflammatoires des membranes du cerveau qui n'ont pas donné de symptômes, on regardera peut-être comme médiocrement certains en eux mêmes et indépendamment des signes physiologiques, plusieurs au moins des caractères anatomiques, attribués à la Phlegmasie du cerveau et des Méninges, dans le délire aigu et dans la Paralysie générale.

non seulement à placer, mais à placer en première ligne, des faits de délire aigu, ou non maniaque, ~~afin~~ d'avoir ainsi sous les yeux toutes les altérations qui peuvent se rencontrer, et ne se rencontrer pas dans toutes les formes soit aiguës, soit chroniques des lésions de la pensée, dans le but d'apprécier la valeur réelle de ces altérations dans les cas d'aliénation mentale proprement dite.

On trouvera peut être que certaines de ces observations sont fort longues, soit sous le rapport de la description des symptômes, soit surtout sous celui des détails de l'examen cadavérique. Je n'ai pas cru pourtant devoir rien en retrancher même quand cet examen ne donnait que des résultats négatifs, parceque, pour la vérité des choses ce sont ces résultats même qu'il importait de constater. Mais pour obvier à l'inconvénient de cette longueur de description, j'ai fait précéder chacune de ces observations d'un <u>sommaire</u>, où j'ai rappelé très complètement encore, et dans ce qui m'a paru être la vérité, l'age,

~~[illegible]~~ du malade, les causes principales
de la maladie, sa durée, sa marche, ses
transformations, ses symptomes essentiels,
la dernière maladie, le genre de mort, enfin,
parmi les lésions trouvées à l'ouverture du
cadavre celles qui m'ont paru le plus immédiatement mortelles, ~~[illegible]~~
mais surtout les altérations cérébrales qui
peuvent se rattacher à la cause prochaine
de la folie, en notant souvent l'absence de ces ~~[illegible]~~
dernières ~~[illegible]~~, avec autant de soin que
leur existence.

Un sommaire aussi détaillé de
presque tous ces faits m'a dispensé de
suivre la marche généralement adoptée,
de faire suivre chacun d'eux de réflexions
générales, qui, au bout de quelques pages,
ne sont presque plus que des redites, et
qui se présenteront presque d'elles mêmes
après la lecture du titre et du sommaire
de chaque observation.

Quant à l'ordre successif dans le
quel j'ai disposé les faits de chaque série,
c'est, sauf quelques interversions de détail,
celui de l'absence, de l'existence, de la
constance, enfin de l'importance plus grande

des lésions cérébrales, c'est à dire que j'ai placé les premiers les faits dans lesquels je n'ai pas trouvé de lésions explicatives de l'état cérébral délirant, maniaque ou paralytique ; après eux ceux où se sont rencontrées au contraire, des altérations ~~trouvées~~ surtout générales rattachant de plus ou moins près à cet état ; puis, enfin ceux où ces mêmes lésions, plus profondes, plus exagérées et plus locales, se rattachant encore mais de plus loin, à ces divers états du cerveau et, dans tous les cas, prouvaient, au moins par leur nombre, leur gravité, et quelquefois par leur nature ce qui ~~n'avait~~ du reste guères besoin d'être prouvé, que c'est bien cet organe qui est la condition, le siège de la pensée malade, comme il est celui de la pensée bien ~~portante~~.

Dans le but principal de cet ouvrage, j'ai dû faire suivre chaque série d'observations, de corollaires généraux, ~~relatifs~~ aux altérations cérébrales, rencontrées chez les individus qui en sont les sujets, à leur description, mais plus encore à l'appréciation de leur valeur réelle, et, en quelque sorte, à leur signification. C'est surtout dans les

corollaires relatifs au délire aigu que je ne suis donné carrière à cet égard, non seulement parcequ'ils arrivaient les premiers, mais encore parceque les lésions plus nombreuses et plus explicatives, trouvées dans cet état de perversion de la pensée, devaient jeter un jour nécessaire sur l'appréciation de celles qu'on rencontre dans le crâne des individus morts en état de Manie aiguë, de Manie chronique, et de Paralysie générale.

La réunion des corollaires des quatre séries forme presque déjà à elle seule un traité de la cause prochaine de la folie, et dans tous les cas les démonstrations auxquelles je m'y suis livré me donnent toute liberté pour traiter, avec vérité et lumière, le premier point de Doctrine de ce livre, celui des conditions organiques de la folie, vue en elle-même, et dans ses rapports avec les mêmes conditions des autres maladies cérébrales et nerveuses.

Je n'ai point cru devoir, dans ces corollaires, apprécier la valeur des altérations qui peuvent se rattacher ~~soit~~ aux causes organiques éloignées de la folie ~~soit~~ au genre de mort des aliénés, ~~[illegible]~~ afin de ne pas distraire l'attention

de l'appréciation de celles qui se rapportent à la cause prochaine de cette maladie. Mais j'aurai plus tard à m'appuyer de ces circonstances [redacted] de ces faits, lorsque, dans la partie dogmatique de cet ouvrage, je parlerai des causes organiques éloignées de la folie, et du genre de mort des aliénés.

Enfin, bien que cette première partie ne soit pas consacrée à l'exposition des symptômes de la folie et qu'elle ne doive comprendre que des faits, j'ai cru devoir faire précéder chaque série de ces derniers des traits principaux de la forme de délire qui lui est relative. C'est une précaution qui pourra être utile aux médecins qui ne se sont pas spécialement livrés à l'étude des maladies mentales, et qui, dans tous les cas, préviendrait toute équivoque sur l'idée que j'applique au titre des quatre grandes séries de mes matériaux. La synonymie que je donne ensuite de chacun de ces titres complètera cette précaution, surtout si l'on veut bien ne pas oublier que j'ai dû m'y attacher beaucoup plus à l'esprit qu'à la lettre, à la chose qu'au mot qui l'exprime, malgré les redites que cela pouvait occasionner.

Première Série,

Délire Aigu,
ou Irritation du Cerveau.

II.

Observations Particulières,

I.ère Série.

Délire Aigu.

I

Observations Particulières.

I. Caractères Essentiels du Genre.

Etat fébrile. Irrégularités de la Circulation (1). — Perte plus ou moins complète de Connaissance ou insensibilité aux excitations venues du dehors. Concentration de la Pensée en elle-même. — Incohérence générale des Idées. Illusions et hallucinations ou Désallocation des Idées, et transformation de ces mêmes idées en sensations externes. — Désordre général des mouvements, ou agitation, qui est souvent menaçante et qu'il faut contenir. Puis convulsions, contractures et Paralysies. — Durée Brève — Terminaison par la Guérison par la manie ou la [redacted] Démence, ou par la mort, précédée de collapsus, de stupeur [redacted] et de Coma.

(1) Très souvent il n'y en a point non plus que d'état fébrile. [redacted] Il n'y a pas de médecin qui n'ait pu constater ce double fait. [redacted]

10

II. Synonymie.

παραφροσύνη, φρενῖτις, παραφρενῖτις, ἐγκεφαλῖτις, ἐγκεφάλου σφακελισμός; —— Delirium, Phrenitis, Paraphrenitis, Cephalitis, Cerebri Sphacelus, aut Gangrena.

Paraphrosyne, Phrénésie, Paraphrénésie, Céphalite d'Hyppocrate, Arétée, Celse, Galien, Coelius-Aurelianus, Aëtius, Alexandre de Tralles, Paul d'Egine, Bern. Gordon, Sennert, Th. Bonnet, Baglivi, Sydenham, Morgagni, Vogel, Linné, Borsieri, Stoll, Sauvages, Sagar.

Délire aigu, Délire Phrénétique, fièvre cerebrale, fièvre ataxique, fièvre hydrocephalique, fièvre comateuse, fièvre convulsive, hydropisie aigue du cerveau, méningite, arachnitis, méningo-encéphalite, encéphalite des auteurs modernes.

Gilbert.

Observation I

Délire Aigu Idiopathique, après plusieurs accès d'Epilepsie Sans Altération Générale aigue du Cerveau, et de ses Membranes.

Sommaire.

41. ans d'âge. = Intelligence assez droite, mais bornée, irritable et colère. = Accès d'Epilepsie fréquents, avec perte complète de connaissance, souvent suivis de manie furieuse, et d'un état de délire aigu, général et fébrile. – Mort dans cet état, après huit jours de délire aigu.

avec agitation violente, et immédiatement à la suite de plusieurs accès.

Beaucoup de sang dans les vaisseaux des membranes cérébrales; point de sérosité dans l'arachnoïde et dans les mailles de la pie-mère, qui est libre à la surface de l'encéphale. = Le cerveau remplit bien la cavité du crâne. = il est ferme, pesant, ses circonvolutions applaties. = à la pointe des 2 lobes postérieurs, scissure surnuméraire non pathologique, et anfractuosités à peine indiquées. Vascularités, coloration normale des deux substances du cerveau, du cervelet, de la moëlle. Petit panchement diffus de sang dans la protubérance annulaire. — Énorme replétion sanguine de la partie postérieure des deux poumons, et presque de leur totalité.

—

Un Epileptique nommé Gilbert, menuisier de son état, fut admis à l'hospice de Bicêtre le 30 mai 1829, à l'age de 38 ans.

C'était un homme de taille moyenne, de tempérament sanguin, d'une constitution forte, d'un caractère emporté, d'une intelligence lente et bornée, mais d'ordinaire assez droite, ayant tous les mouvemens libres. Les accès d'Epilepsie étaient assez fréquents et avec perte complète de connaissance. Toujours ils étaient suivis de stupeur et souvent de manie violente et même furieuse.

Le 9 Juillet 1829, Gilbert est amené à l'Infirmerie de la Division, dans un état de Délire et d'agitation extrême, à la suite de plusieurs accès d'Epilepsie.

Deux applications de sangsues sont faites une à l'anus, l'autre derrière les oreilles. - une jugulaire est pratiquée, et donne plus d'une livre de sang. - des synapismes, des vésicatoires sont appliqués aux extrémités inférieures.

La face reste rouge; les yeux brillants, la circulation activée. Le délire continue. — L'agitation est toujours tellement violente qu'il faut constamment maintenir Gilbert par le gilet de force. Cet état reste le même ou s'accroît pendant 8 jours. Quelques legers accès d'Epilepsie ont lieu, un entre autres le 15 Juillet à 4 heures du soir, un autre le même jour à 9 heures.

La mort survient le 16 à une heure du matin. elle ne semble pas avoir eu lieu dans un accès.

Nécroscopie, le 17, à 9 heures.

<u>habitude extérieure</u>: Constitution athlétique, formes prononcées, embonpoint conservé = Signes d'une putréfaction déjà avancée: les teguments de la tête sont violets: il en est de même de ceux de toute la partie posterieure du tronc et des membres.

<u>Système Nerveux</u>. = Les Tégumens du Crâne contiennent beaucoup de sang épais et Noir: — La voute du Crâne cassée ou

Gilbert

plusieurs points, présente partout une Epaisseur moyenne de 2 Lignes ½. = ses deux Tables sont généralement parallèles. = Elle ne contient point ou presque point de Diploé: - elle est entièrement Compacte ou éburnée. = elle ne renferme pas de Sang. = Le Périoste s'en détache avec difficulté. =

Le Cerveau recouvert de la dure-mère, remplit très exactement la Cavité du Crâne: = Cette dernière Membrane est extrêmement injectée.

La grande Cavité de l'arachnoïde, celle des Ventricules Latéraux ne contiennent presque pas de sérosité. = Le feuillet Cérébral de Cette membrane, est mince, transparent même, sur la Convexité des hémisphères.

La Pie-mère surtout dans ce dernier point est beaucoup plus injectée que de coutume: = Elle s'enlève avec quelque difficulté mais Nulle part elle ne me semble adhérente à la Surface du Cerveau.

Le Cerveau dépouillé de ses Membranes a un volume moyen, mais sa densité est très Considérable: Il est très pesant, très ferme. Ses Circonvolutions sont applaties à leur surface, Contigues les unes aux autres. aussi ses anfractuosités, sont-elles ~~ou~~ peu larges.

Cet applatissement des circonvolutions cérébrales

est surtout marqué à la face inférieure des lobes postérieurs : = L'angle qui joint cette face à la face interne du même lobe présente des deux côtés, mais surtout sur le lobe gauche, une véritable scissure, très profonde, à laquelle viennent aboutir plusieurs circonvolutions revêtues de substance grise, et qui ne semble nullement due à une altération pathologique : = Sur la face inférieure des deux lobes postérieurs, en outre on remarque que plusieurs anfractuosités sont seulement indiquées par de légères rainures, bien lisses, dont quelques-unes n'ont pas plus d'un quart de ligne de profondeur. = La pointe des lobes moyens fait en bas une saillie considérable.

Toute la surface du cerveau est d'un blanc légèrement jaunâtre, sur lequel n'apparaît aucun grouppe de points rouges. = Les circonvolutions compagne de chaque corne d'ammon ne présente pas un autre aspect que le reste du cerveau.

L'Intérieur de la substance grise des circonvolutions est à peine un peu plus rose que sa surface, et cette teinte légèrement rosée n'est pas uniforme : = La substance grise de l'Intérieur du cerveau, est peut-être

un peu plus pâle que celle des Circonvolutions. l'une et l'autre sont fermes. = Les deux cornes d'ammon, sont, par leur extrémité inférieure, adhérentes en plusieurs points à la paroi Correspondante du ventricule latéral: = En outre, la gauche offre sur plusieurs des inégalités de cette extrémité, une dureté insolite, très manifeste. Le scalpel a peine à la couper, et les doigts à l'écraser.

Les parties blanches centrales du cerveau n'ont pas une grande Consistance, elles se déchirent facilement: Il en est de même des Pédoncules cérébraux.

La substance blanche des deux hémisphères est très ferme, élastique = Elle se coupe bien et les artères sont vives: = Elle me parait sensiblement plus injectée qu'à l'ordinaire sans offrir cependant de marbrures Violettes.

A la partie inférieure moyenne et antérieure de la protubérance, dans son intérieur, et près de sa surface, contre le sillon des pyramides antérieures, existe dans l'étendue d'un gros pois un Epanchement de sang, où ce liquide n'est point rassemblé en Caillot. = Il y est disséminé en Goutelettes infiniment petites, comme combinées avec la substance médullaire de la protubérance qui, à l'endroit de cette diffusion, semble un peu plus molle que dans les autres points.

La Surface de la Substance grise du cervelet abandonne au Scalpel qui la râcle, ou à l'eau qui tombe sur elle, une couche blanche, pelliculaire, sans cohésion, semblable à du mucus fortement Congulé par la Chaleur et au dessous de laquelle elle parait assez consistante et d'un Jaune Terre d'Egypte assez foncé.

Les deux Substances du Cervelet sont assez fermes et médiocrement injectées.

Il n'y a point de filamens artiformes sur la partie inférieure des Olives.

Je Crois les deux Substances de la moëlle Epinière, plus injectées que de coutume: = La Moëlle, du reste, est petite.

Appareil Circulatoire: = Le Cœur est d'un moyen volume et flasque: = Ses Cavités sont larges. = Les gauches le sont presque autant que les Droites. = aucune des valvules du Cœur ne présente d'ossifications insolites. = La membrane interne du Cœur et des gros vaisseaux est violette: Cette Teinte ne s'enlève pas par le Lavage.

La Circonférence intérieure de l'aorte à son Origine est de 2 pouces 4. à 5 Lignes. = Au delà de l'axillaire gauche, elle a à peu près 5. à 6 Lignes de moins.

Gilbert.

Appareil Respiratoire : = Légère injection de la membrane muqueuse pulmonaire : = adhérences anciennes de la plèvre Gauche. = Les deux Poumons, dans leur Totalité, mais surtout dans leur partie postérieure, sont infiltrées d'une énorme quantité de sang liquide et noir : Ils ressemblent au Tissu de la rate ramolli. = Ils crépitent encore un peu dans certains points, et ne vont pas au fond de l'eau dans laquelle on les plonge.

Appareil digestif : La membrane muqueuse Gastrique est dans un Etat de putréfaction avancée : cependant plusieurs grouppes de points violets très serrés, me semblent le résultat d'une phlegmasie aigüe. = La Membrane muqueuse du Duodénum et de l'Intestin grêle me parait saine.

Dans celle du gros Intestin se montre une immense quantité de Cryptes très développés ; quelques uns sont compris dans des Taches noires auxquelles participent toutes les Tuniques de l'Intestin, la Tunique péritonéale exceptée.

Appareil Urinaire : Etat normal.

Observation II

Aubuier.

Délire Aigu Biopathique, mêlé de Coma et d'accès très rapprochés d'Epilepsie, Sans Altération récente et Générale du Cerveau et de ses Membranes.

Sommaire.

21 ans d'age. — Plusieurs années d'accès d'Epilepsie forts et fréquents. = Dans leurs intervalles état de malaise, mais de raison; peu à peu lenteur des Membres du Côté Droit: = Dans les 6 ou 8 derniers Jours de l'existence, accès presque continuels, avec délire ou Coma: mort dans cet Etat.

91

Presqu'aucune injection des Membranes et des Substances Cérébrales. = Dans le lobe frontal gauche, cavité assez étendue, à trame Celluleuse remplie de sérosité, ou de Substance médullaire ramollie : = petits épanchemens sanguins, diffus dans la Substance grise des Circonvolutions Voisines ; adhérence des membranes à la Surface de la Circonvolution où se trouve cette Cavité. = = à Part cela, Cerveau à l'Etat normal, mais peu ferme.

20 ou trente Masses Squirrheuses dans le foie.

J. aug. Aubinière, fabricant de Billards, admis à Bicêtre, comme épileptique, à l'âge de 50 ans, est un homme de taille moyenne d'un caractère doux et paisible, d'une constitution jadis assez forte.

Depuis long-temps il est sujet à des accès d'Epilepsie dont l'intensité toujours croissante l'a mis depuis plusieurs années dans l'impossibilité de se livrer à aucun travail. = D'ordinaire il les sent venir, alors il jette un cri et prie la personne qui se trouve près de lui de lui tenir la main. = Ces accès sont très forts, très fréquens, la perte de connaissance y est complète, et quand ils sont passés, il reste pendant quelque temps dans un état de stupeur et d'imbécillité. En outre, dans leurs intervalles, aubinière éprouve un malaise continuel, et des sensations douloureuses extrêmement variées, qu'il rapporte surtout à l'abdomen, et qui, jointes à un catharre pulmonaire chronique, le rendent habituellement

triste et un peu hypocondriaque.

Dans le courant de l'année 1831, il se joint aux accès d'épilepsie, une lenteur plus grande des mouvemens, une gêne variable et quelquefois portée bien loin, de ceux du côté droit et surtout du bras de ce côté.

Au mois d'aout et de septembre, les accès d'épilepsie deviennent plus forts et plus rapprochés; et la lenteur des mouvemens du côté droit devient plus sensible.

Le 30 septembre et le premier octobre, les accès deviennent tellement forts et tellement fréquens qu'il faut placer le malade à l'infirmerie, et le fixer sur son lit. = Ils se succèdent presque sans interruption et dans leurs intervalles il y a alternatives de coma et de délire. = Il y a en outre un dévoiement abondant.

Cet état se continue avec une violence extrême le 2, le 3, le 4. octobre.

5 octobre. Les accès semblent redoubler de force et de fréquence. - Ils s'accompagnent d'un râle extrêmement fort, mêlé de cris. Après eux, faiblesse extrême et perte totale de sentiment. (à minuit, saignée du bras.)

6. 8bre Les accès se succèdent sans presqu'aucune interruption. Dans la journée on a pu en compter

aubinière

jusqu'à 77. — La face a une teinte bleue.

Mort à minuit et demi, dans un état de coma et de perte complète de connaissance, qui n'a pas cessé, soit pendant les accès, soit dans leurs intervalles.

Nécroscopie le 7 — 8bre à 1 heure.

Système Nerveux. = L'épaisseur des os du crâne est de 2 à 3 lignes, terme moyen. = Le grand diamètre de la voûte est de 6 p. 9 lig. le diamètre transversal de 5 p. 4 lignes. il est plus grand à gauche qu'à droite.

Il n'y a presque point de sang dans les vaisseaux des membranes et du cerveau. = Le cerveau et le cervelet sont pâles et exsangues à l'extérieur. — Il y a un peu d'injection et des marbrures des deux substances à l'intérieur et à l'extérieur. = Le cerveau est généralement peu ferme.

Les membranes adhèrent sur une circonvolution de la partie supérieure et postérieure du lobe frontal gauche. = En cet endroit, la substance corticale est rouge et laisse aller avec les membranes une couche blanche pelliculaire.

Au dessous, dans l'intérieur de la substance médullaire existe une cavité longitudinalement

et très irrégulièrement ovoïde, longue de 18 lignes à 2 pouces, en partie remplie par une trame celluleuse, infiltrée de sérosité ou de substance médullaire ramollie. = au pourtour, la substance cérébrale est aussi plus molle.

Dans la substance grise des circonvolutions voisines, il y a, ou une sorte de combinaison du sang avec le tissu cérébral, ou de très petits épanchemens sanguins, soit en caillots, soit plus ou moins diffus.

Les cornes d'ammon. Les lobes postérieurs du cerveau sont à l'état normal.

Appareil digestif: Le foie contient 20 ou 30 masses de tissu squirrheux, dur, brillant, qui se fondent peu à peu dans sa substance, et dont quelques unes offrent déjà quelques points de ramollissement.

Janvier.

Observation III.

Délire aigu idiopathique sans altération de l'Encéphale et de ses membranes

—

Sommaire

34 ans d'age. — 6 mois à peu près d'invasion de la Manie. = chagrin resultant d'une perte d'argent. — Melancolie se changeant en Manie, puis en delire aigu violent et furieux. = Perte subite de connaissance. — mort.

Un peu d'injection des membranes cérébrales. — Point de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, et dans les mailles de la pie-mère, qui est parfaitement libre à toute la surface du cerveau. — Etat tout à

fait normal du Cerveau, du Cervelet et de la Moëlle allongée. = fracture des 2 dernières vertèbres cervicales = attrition de la partie correspondante de la Moëlle épinière. — [hypertrophie concentrique du ventricule gauche du Cœur.

—

J. Saurier, agé de 34 ans, Menuisier, fut admis dans la Division des aliénés le 20 avril 1829 au soir. La Police donna sur la Maladie les renseignemens suivants les seuls qu'on ait eus.

La perte d'une somme d'argent prêté avait déterminé un vif chagrin, à la suite duquel l'invasion du Mal avait eu lieu au mois de Decembre 1828. Elle se manifesta par une prostration insolite des forces, à laquelle succéda un affaiblissement progressif des facultés intellectuelles. — Bientôt après discours incohérens — assertions bizarres. — Langage Mystique. Menaces et violences envers les personnes qui tentaient de redresser les erreurs de l'imagination. Ce qui nécessita l'arrestation de Saurier et son entrée à Bicêtre, où il se presenta dans l'état suivant.

Agitation extrême: Delire général, paroles violentes, vociférations: = Les impressions externes ne sont pas perçues. = Rougeur de la face, Etat

fébrile peu prononcé. Aucun diminution partielle des mouvements. — L'agitation qui en est obligé de contenir par le gilet de force, dure ainsi de même que le Délire jusqu'au 22 à 6 heures du matin. — à 8 heures et demie: pâleur de la face et de tout le corps. Résolution des membres. Insensibilité, perte de connaissance et de la parole. Globes oculaires errant dans l'orbite. Battements du cœur précipités tumultueux. Le pouls existe encore aux radiales. Mort à 9 heures.

On suppose que le malade a fait une chute de son lit et est resté quelques instants en partie suspendu par les liens qui le fixaient à ses couchages. ~~Delà~~ peut-être les lésions de la colonne et de la moelle vertébrales trouvées à l'autopsie ~~et~~ d'un autre côté ~~et~~ on pourrait ~~la~~ promptitude de la mort. ~~[illegible]~~

Se demander si ces lésions ne sont ~~[illegible]~~ pas le résultat des mauvais traitements que le malade paraît avoir reçus à la préfecture de Police, et si par conséquent, elles ne préexistaient pas à son entrée à Bicêtre.

Lassier

Nécroscopie le 23, à 9 heures

Habitude extérieure. Aucune trace de putréfaction. Roideur cadavérique. Les deux jambes offrent au dessus des malléoles des marques de lien et dans beaucoup d'endroits du corps, il y a des traces de meurtrissures et d'égratignures. La tête n'est pas plus rouge que le reste du corps qui l'est peu.

Système nerveux. Les parois du crâne ont, terme moyen, deux lignes, à deux lignes et demie d'épaisseur. Le diploé y est rouge et fortement injecté. Les vaisseaux de la dure-mère le sont aussi beaucoup.

Il n'y a presque point de sérosité dans la grande cavité de l'arachnoïde cérébrale. Il y en a un peu plus dans celle de l'arachnoïde rachidienne. Les mailles de la pie-mère en contiennent fort peu.

Cette membrane et le feuillet interne de l'arachnoïde sont un peu plus injectés que dans l'état normal, sans pourtant l'être beaucoup. Ils n'adhèrent, en aucun point, aux circonvolutions cérébrales et se lèvent aisément, lorsqu'on les enlève.

La surface des circonvolutions est généralement pâle. En certains points cependant elle présente sur une ou deux circonvolutions quelques points rouges agglomérés qui indiquent une accroissement

Saurier

de vascularité toute l'épaisseur de la substance corticale est en général pâle comme la surface. — La substance blanche me semble un peu plus injectée que dans l'état normal. Elle est partout résistante aux exceptions suivantes, près : le septum lucidum, la voute à trois piliers la surface des ventricules latéraux, dans leur moitié postérieure, et dans leur corne postérieure et supérieure tout, ce me semble plus mous que dans l'état normal. Le septum lucidum surtout.

Les membranes et les substances du cervelet et de la moëlle allongée ne présentent rien que de naturel

Il y a fracture de toute l'épaisseur de la colonne épinière au niveau du cartilage intervertébral des 6ième et 7ième vertèbres cervicales. = En cet endroit la peau de la partie postérieure du cou était d'un rouge violacé et le tissu cellulaire sous-jacent infiltré de sang noir. De semblable sang est infiltré aussi en grande quantité dans le tissu cellulaire extérieur à la moitié supérieure de la dure-mère rachidienne. = Au niveau de la fracture, la moëlle épinière, dans l'étendue de 2 pouces, au moins, est ramollie, comme par attrition, dans toute son épaisseur. En deux ou trois endroits de cette partie ramollie, la substance grise offre des agglomérations de petits points rouges, qui lui communiquent une teinte plus foncée que dans

le reste de son étendue. = J'ai oublié de dire que l'arachnoïde rachidienne était fortement injectée dans ses plus grands vaisseaux et dans toute sa longueur.

Appareil Circulatoire. Le cœur a au moins un 4ème en sus de son volume ordinaire. Les parois et la cavité de son ventricule droit me semblent à l'état normal. La cavité du gauche est presque totalement effacée. Elle contient à peine l'extrémité du petit doigt. Les parois en ont douze à quinze lignes d'épaisseur, et elles sont très dures. — Les orifices des gros vaisseaux et les ouvertures auriculo-ventriculaires sont libres et n'offrent pas d'obstacles au cours du sang.

Appareil Respiratoire. État normal. il n'y a pas de tubercules dans les poumons.

Appareil Digestif. Toutes les tuniques de l'estomac sont amincies au grand cul-de-sac. La membrane muqueuse y est manifestement ramollie. = Dans le petit cul-de-sac elle offre une teinte violacée, distribuée le long des vaisseaux. — Celle de l'intestin grêle et du gros intestin offre, dans plusieurs points, des rougeurs pointillées qui me semblent être des traces de phlegmasie aiguë. — Le foie contient une quantité notable de sang.

Appareil Urinaire. État normal.

Writz

Observation IV.

Délire Aigu Idiopathique
Sans altération de l'Encéphale et de ses membranes.

Un anglais nommé Williams Writz, agé de 73 ans, journalier, et sans domicile fut amené à Bicêtre par la voiture de la Préfecture de Police le 14 9bre 1839 à 3 heures et demie du soir.



Ses vêtements annonçaient la misère la plus profonde. Il était complètement garroté par les extrémités, sur la poitrine, sur le ventre et portait la trace de sévices sur les extrémités inférieures et notamment sur les genoux. Il fallut le descendre de la voiture dans la Préfecture, il ne se soutenait pas, était glacé par le froid, sans connaissance, sans parole, ne respirait qu'à de longs intervalles; son pouls était faible, ses ~~pau~~ paupières entrouvertes, les globes oculaires dirigés en haut. Quelques soins, des frictions chaudes, des boissons excitantes le ranimèrent un peu, mais il ne tarda pas à retomber dans son premier état, et expira à 7 heures du soir, trois ou quatre heures après son arrivée.

Ouverture du Cadavre.

36 heures après la mort
(il gèle depuis 2 ou trois jours).

L'Encéphale examiné avec soin, en détail et dans toutes ses parties ne présente de remarquable qu'une injection assez forte de ses deux substances, un épaississement notable du feuillet cérébral de l'arachnoïde, et une très grande quantité de sérosité épanchée

en manière de gelée sur la convexité des hemisphères en dehors de ces feuillets, dans les mailles de la pie-mère. La substance du cerveau est ferme, dure pesante. Les meninges sont parfaitement libres à la surface de cet organe.

Writz

Il n'y a nulle part, soit au cœur, soit aux gros vaisseaux, soit dans les poumons soit dans les viscères abdominaux, de cause de mort subite.

—

Gavi.

Observation V.

Délire aigu idiopathique sans altération de l'encéphale et de ses membranes.

Sommaire.

23 ans d'age. = Paralysie et déformation des extrémités inférieures. Imbécillité. — à la suite d'une impression morale triste, délire aigu, qui entraîne la mort au bout de 4 jours.

Injection des deux substances cérébrales. Du reste, état sain de tout l'axe cérébro-spinal et de ses membranes.

[Intégrité de tous les autres Organes. — [

Engouement sanguin des deux poumons.

Le nommé Garé, âgé de 23 ans, fut admis dans la division des aliénés le 10 mai 1827. = il y avait paralysie et atrophie congéniale des extrémités inférieures, pieds bots, opacité de la cornée transparente droite. L'intelligence était peu développée, l'articulation du son difficile et lente.

Le pauvre jeune homme avait été placé à Bicêtre comme idiot, dans l'espoir qu'il pourrait y rester en qualité d'indigent. Son entrée dans une maison de fous le frappa. — Dès le lendemain, tristesse, respiration haletante; le stéthoscope n'indique aucune lésion des poumons. = Face injectée, — ophtalmie palpébrale droite avec écoulement de matière puriforme; commencement de Délire général. (Synapismes, vésicatoires aux extrémités pelviennes. = émulsion. = Diète)

16 mai. à 5 heures du matin, le malade demande à boire. — à 7 heures et demie, pas de réponses aux questions. Délire, rêvasseries.

17. Garé est ranimé par la voix de son père, il y répond. carphologie. — Pouls petit. = Lenteur

cadavereuse de la peau du cou et de la face. = fixité des yeux.

18. Même état, et en outre le malade qui hier répondait aux questions, aux soins de son père n'y répond plus aujourd'hui, bien qu'il paraisse les sentir. (application pendant 2 heures ~~et demie~~ de glace sur la tête.)

19. Pouls filiforme et presque insensible sueur froide, teinte verdâtre de la peau. — Ronchus. — Perte complète de connaissance (vésication à l'eau bouillante au bras gauche) 10 minutes après, Mort à 10 heures du matin

Nécroscopie, le 20 à 10 heures.

<u>Système Nerveux</u>. La substance corticale du cerveau est légèrement rosée; la blanche, quand on la divise, laisse sourdre un assez grand nombre de gouttelettes sanguines très petites, qui ne se réunissent point en nappe. les membranes cérébrales peu injectées ne sont pas adhérentes à la surface de l'organe.

Le cordon <u>rachidien</u> et ses membranes me semblent à l'état normal.

Appareil Circulatoire. Etat sain.

Appareil Respiratoire. La partie postérieure du poumon gauche, noire, peu crépitante, friable va au fond de l'eau dans laquelle on la plonge,

Appareil Digestif. légère rougeur de la face interne de l'Estomac, et de celle du milieu du gros Intestin. Ces rougeurs sont constituées par des points dans l'Estomac, et par des arborescences dans l'intestin.

Observation VI.

Leguay.

Délire aigu idiopathique, sans altération de l'Encéphale et de ses membranes, dans un cas de Démence et de Paralysie générale commençante.

Sommaire.

34 ans. — Commencement de Démence et de paralysie générale. — vues bien affaiblies. — mort après 5 jours de délire aigu et de séjour dans la Division des aliénés.

Peu de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, dans celle des ventricules latéraux, et dans les mailles de la pie-mère. — presque point d'injection de l'arachnoïde et de la pie-mère du cerveau, du

Cervelet et de la moelle ~~épinière~~ allongée, et épinière. — Etat normal de ces diverses parties de l'Encéphale, qui ne sont que très peu injectées. — Etat sain des Globes oculaires et des Nerfs optiques.

Peut-être un peu d'hépatisation grise à la base du poumon gauche.

Rougeur vive et vascularité augmentée de la Membrane Muqueuse de l'Estomac, et de celle de la fin de l'Intestin grêle.

Obs. M. Leguay Garçon épicier, agé de 34 ans fut amené dans la division des aliénés le 9 aout 1829, dans la soirée, sans renseignements d'aucune espèce. Voici quel était son état le 10 au Matin.

Léger air d'égarement. Le malade est debout, et jouit de la plénitude de ses mouvements. La langue est assez libre. — Il me donne sur son état de maladie sur sa condition sociale quelques détails qui paraissent exacts, et qui, dans tous les cas, sont fournis avec assez de suite. La machoire inférieure se meut sur la supérieure d'une manière insolite, qui est propre au commencement de la paralysie générale, c'est une sorte de machonnement. Il y a quelquefois un peu de tremblement, un léger arrêt dans l'articulation des sons.

La vue est extrêmement affaiblie, surtout du côté gauche. Sur la cornée transparente de ce côté existe une légère tache, qui correspond à l'ouverture pupillaire. Leguay voit à peine

assez pour se conduire.

Sa santé du reste paraît bonne. Sa constitution est forte. Son embonpoint assez considérable.

Dans la même journée, sans cause appréciable, le délire maniaque se déclare, et s'accompagne d'une grande agitation. On est obligé de maintenir Leguay par le gilet de force, tout en lui laissant la liberté de se promener.

11 mai. Leguay est couché et fixé sur son lit. Perte de connaissance. état fébrile très marqué; abord considérable du sang à la tête. Pas de parole; délire sourd; mâchonnement. (25 sangsues aux apophyses mastoïdes; délayans. Diète.)

12. Même état (même prescription.)

13. Même état, et de plus, râle bronchique très fort. - L'exploration de la poitrine est presque impossible. On croit pourtant à une inflammation du poumon gauche. (25 sangsues à l'anus; délayans. diète.)

Leguay.

14. La fièvre est moindre. L'abord du sang à la tête aussi. Toujours perte de connaissance et râle très fort. (boissons délayantes. Lavements émollients.)

15 Râle extrêmement fort. Pouls petit, fréquent. Peau froide etc.... (Synapismes, vésicatoires aux extrémités inférieures.) à peine sont-ils appliqués que Leguay expire à 10 heures du matin.

Nécroscopie,
le 16, à 11 heures.

Habitude extérieure. Aucun signe de putréfaction. formes prononcées. Embonpoint considérable, ou au moins très conservé. - traces d'un séton récemment placé à la nuque.

Système nerveux. Sur la bosse pariétale gauche existe aux téguments une cicatrice de la largeur d'une pièce de 5 francs. Les cheveux y manquent.

L'épaisseur moyenne des téguments du crâne est de deux lignes et demie à trois lignes.

La dure mère fait quelques plis sur le cerveau qui ne remplit pas très exactement la cavité du crâne. - La sérosité que renferme celle de l'arachnoïde cérébrale

ne va pas à deux onces. Il y en a très peu dans celle du rachis et dans les ventricules latéraux. Les mailles de la pie-mère sur la convexité des hémisphères en contiennent un peu, ainsi qu'un peu d'air. Se trouve aussi quelques bulles de ce fluide dans les veines de la surface des ventricules latéraux. Celles de l'arachnoïde des hémisphères contiennent peu de sang. La pie-mère n'est presque pas injectée. en aucun point elle n'adhère aux circonvolutions cérébrales.

Le cerveau dépouillé de ses membranes, est généralement d'un jaune café au lait très clair sans traces de vaisseaux brisés. La fermeté est assez grande dans ses deux substances. Ses parties centrales ne se déchirent point, et la surface des ventricules latéraux ne s'éraille pas. La substance grise des circonvolutions a dans son épaisseur, une couleur jaune un peu plus foncée que celle de la surface du cerveau, mais nulle-part elle n'offre de rougeur, ou de teinte rose. La substance grise des couches optiques présente quelques légères plaques roses sur ses surfaces de section; dans leurs intervalles, elle a,

ainsi que toute la substance grise des corps striés et des cornes d'ammon, la même teinte que l'extérieur du cerveau.

Leguay.

La substance médullaire de cet organe est d'un beau blanc; elle n'offre aucune marbrure violette, et fort peu d'orifices de vaisseaux coupés dans les sections qu'on pratique sur elle. elle en offre certainement moins que dans la grande majorité des cas. Les lobes postérieurs en présentent plus que les autres.

Les membranes du cervelet sont plus injectées postérieurement qu'antérieurement bien qu'en général elles le soient peu. Elles adhèrent à un très grand nombre de points de l'extérieur du cervelet ou au moins, il est impossible de les enlever sans emporter avec elles des lambeaux fort minces de la surface de cet organe.

Les deux substances ne sont pas plus injectées et sont aussi fermes que celles du cerveau. La corticale cependant a une teinte plus rose que celle de ce dernier organe.

La pie-mère et le feuillet interne de l'arachnoïde de la moëlle épinière ne sont injectées qu'à la face postérieure de cet organe. Les deux substances

ont leur fermeté la plus ordinaire et ne sont pas injectées. La protuberance me semble, dans toute son épaisseur un peu plus injectée que de coutume.

Yeux. Chaque cristallin est parfaitement transparent. il est collé à la pupille correspondante d'une manière ~~assez~~ intime pour qu'un leger courant d'eau ne l'en détache qu'au bout d'un certain temps. = Chaque retine me semble à l'état normal. Il en est de même des deux nerfs oculaires, examinés dans tout leur trajet et dans toutes leurs origines.

Appareil Circulatoire. La face antérieure du cœur est chargée de graisse = cet organe est flasque, d'un moyen volume. Ses cavités sont amples. Les parois du ventricule gauche ont 7 à 8 lignes d'épaisseur. celles du droit 4 lignes. Aucune valvule n'offre d'ossification.

La circonférence intérieure de l'Aorte, à son origine est de 2 Pouces 8 à 10 lignes; au delà des vaisseaux qui naissent de sa crosse, de 3 Pouces, 3 à 4 lignes. Sa face interne a une

toute violette.

Lézay. Appareil Respiratoire. La plèvre droite offre, postérieurement quelques adhérences celluleuses anciennes. Pas de Bronchite, pas de pus, ou de mucus dans les bronches.

Les deux Poumons contiennent peu de Sang, et quelque peu de Sérosité mêlée à de l'air. Une petite portion de la partie inférieure de la base du gauche, est grisâtre, molle, et se déchire assez facilement. A part cela le tissu des deux poumons est crépitant et me semble sain.

Appareil Digestif. La Membrane Muqueuse de l'Estomac a sa fermeté et son épaisseur la plus ordinaire. Mais elle offre, dans toute son étendue une rougeur vive due à de nombreuses plaques rouges, composées de points de même couleur.

La Membrane interne du reste du tube digestif est ferme, non épaissie et en général d'un blanc sale ou jaunâtre. - Dans le gros intestin et près de la Valvule Iléo-cæcale, elle offre deux ou trois petites plaques rouges semblables à celles de l'Estomac.

Le foie et la Rate ne présentent rien de remarquable.

Appareil Urinaire. Sain.

Observation VII.

~~Manie aigue et~~ Délire aigu, Sympto-~~sans altération de l'Encéphale~~, -matique ~~de~~ d'une Pleuro-pneumonie ~~Phlegmasie~~ aigue ~~de~~ ~~la poitrine et des plèvres~~, survenu dans un cas de Manie aigue.
Sans altération de l'Encéphale et de ses Membranes.

Sommaire.

32 ans d'âge. — 4 à 5 mois de durée de la totalité de la maladie. — 2 accès de Manie à 15 jours d'intervalle. Délire général avec agitation, violence, accroissement de la circulation. — Dans le dernier accès deux rechutes. Dans la dernière mort par une Pneumonie aigue avec délire aigu fébrile, après 8 jours de maladie.

État complètement normal de tout l'axe cérébro-spinal. — Hépatisation purulente du poumon gauche, avec épanchement séreux et fausse membrane récente dans la plèvre de ce côté. — Phlegmasie aiguë de la membrane muqueuse gastrique.

Ch. H. Commade, maçon âgé de 32 ans est atteint dans l'été de 1828 d'un premier accès de manie, provoqué à ce qu'il paraît, par des pertes et des chagrins domestiques, et qui le fait conduire à Bicêtre le 29 juillet, dans l'état suivant. = Délire général avec incohérence très marquée des idées et grande agitation. — attention un peu diminuée, mais pourtant perception des impressions extérieures. = Paroles continues et souvent impertinentes. = accroissement de la circulation.

Au bout de trois ou quatre jours de cet état la convalescence a lieu. Le calme se rétablit. La raison est parfaite. L'esprit naturel revient. = Rentrée dans la société le 28 août.

Pommade.

Une semaine au plus, après cette sortie, un deuxième accès est provoqué par les mêmes causes que la première fois. Le malade rentre dans la Division des aliénés le 5 9bre dans le même état absolument que lors du premier accès. Mais celui-ci est plus long. Pourtant la convalescence a lieu; alors nouveau retour de l'esprit [illegible], qui le conserve dans deux petites rechutes qui [illegible] le malade dans l'intérieur même de la Division. — Dans la dernière par suite de l'action du froid, pleuro-pneumonie à gauche avec délire aigu des plus violents qui force à conserver constamment le gilet de force au malade et qui se prolonge jusqu'au dernier instant. L'agitation est extrême, la figure est rouge injectée, couverte de sueur, les yeux brillants; l'attention est très diminuée: cris, vociférations. — Il paraît y avoir des hallucinations passagères.

Cet état s'accroît, sans rémission, pendant 7 à 8 jours, malgré l'emploi des évacuations sanguines et des révulsifs. La perte de connaissance survient, et la mort a lieu le 18 9bre 1828, à 5 heures du soir.

Nécroscopie.

Apparence extérieure. = Aucun signe de putréfaction avancée. = Maigreur moyenne. = oedeme des extrémités pelviennes. = abcès sous-cutané non ouvert dans la région du sacrum.

Système Nerveux. On a beaucoup de peine à ouvrir le rachis peut-être est-ce à cette circonstance qu'est due la grande quantité de sang épanché dans le tissu cellulaire extérieur de la dure-mère rachidienne. La moëlle épinière est assez ferme : elle n'est point injectée, et ne présente, non plus que les membranes aucune apparence pathologique.

Le front est peu élevé, fuyant, étroit. = ~~les membranes~~

Les membranes arachnoïde et pie-mère cérébrale et cérébelleuse sont minces, point injectées, libres à la surface des circonvolutions, en un mot à l'état normal.

Les lobes cérébraux antérieurs sont petits, peu développés. Leurs circonvolutions, celles surtout qui forment le front sont presque de moitié plus petites que chez la plupart des sujets. Leurs anfractuosités aussi sont peu profondes

pommade.

Le Cerveau, le Cervelet, la Protubérance annulaire sont notablement fermes; leurs deux substances sont distinctes, point injectées, et dans l'état le plus naturel. Toutes les parties en ont été examinées en détail et avec soin. Les Origines des Nerfs n'offrent rien de Pathologique.

J'examine presque tout le Système nerveux de la vie Organique. Il ne me présente aucune altération. Les Ganglions semi-lunaires sont très blancs, ainsi que les quatre Nerfs Splanchniques, même ceux du côté gauche qui passaient sous une plèvre et dans un tissu cellulaire fortement enflammés.

Appareil Circulatoire. Le Cœur est notablement plus gros que le poing du sujet. Il est couvert d'une assez grande quantité de graisse. Toutes ses cavités sont pleines d'un sang noir, qui, en certains endroits, adhère aux parois des Ventricules. - Celles du gauche ont vers la base du Cœur, 10 lignes d'épaisseur.

Les deux veines caves, les veines hépatiques sont remplies de caillots de sang.

Appareil Respiratoire. Epanchement dans le côté gauche de la poitrine de deux à trois verrées de liquide citrin trouble, dans lequel nageaient des flocons pseudo-membraneux. La plèvre costale de ce côté et la partie de la plèvre Pulmonaire qui recouvre les deux tiers inférieurs du Poumon, sont rouges, très

vasculaires et revêtue dans toute leur étendue, d'une fausse membrane, jaune, tomenteuse non organisée qui s'enlève en général avec la plus grande facilité. Le lobe supérieur du Poumon est sain. Le reste de cet organe est hépatisé en totalité et abreuvé de pus, qui nulle-part n'est réuni en foyer.

Ceux des Nerfs du plexus Pulmonaire gauche que je puis suivre ne m'offrent aucune altération appréciable. Ils sont dans le même état que ceux du Poumon opposé qui est sain, ainsi que sa plèvre.

Appareil Digestif. La Membrane Muqueuse de l'Estomac est très manifestement enflammée, au grand cul-de-sac surtout. Dans cet endroit, en effet, elle est très légèrement molle, et offre une immense quantité de points, et d'aigrettes rouges sans compter les arborescences vasculaires. La teinte devient d'un rouge grisâtre, à mesure qu'on approche du pylore.

Les premiers pieds du reste du tube digestif me semblent légèrement enflammés, au delà, ce canal ne présente ça et là sur un fond blanc-sale que quelques arborescences vasculaires. = Les Matières contenues dans les Intestins sont jaunes et toutes liquides.

Le Foie, la Rate, le Pancréas, examinés avec soin ne me semblent présenter aucune altération pathologique. La Rate est, peut-être, un peu molle.

Observation VIII.

Absence de Délire Aigu,

Début avec Phlegmasie de l'Extérieur du Cerveau,
et de ses Membranes, —
~~Sans aucun signe de Délire Antérieur~~,
~~Ni Maniaque~~
Dans un cas de Mort par Choléra-Morbus,

Sommaire.

44 ans d'âge. — Imbécillité congéniale. — Parole embarrassée, bégayante. — Irascibilité, colère et sorte d'égarement à la moindre contrariété. — Soins personnels de propreté. = Travaux manuels grossiers, très suivis. — Mort par le choléra, en 30 heures, les sensations, l'Intelligence étant aussi intactes que possible, et sans nul délire.

Crâne assez volumineux et dans les proportions normales. Le front proportionnellement petit. —— Quantité assez considérable de sang dans les vaisseaux

de la dure-mère, de l'arachnoïde et de la pie-mère.

— Toute la partie crânienne de l'encéphale a son état normal sous le rapport de sa consistance, de sa coloration, de sa vascularité générales.

— Adhérences nombreuses de la pie-mère aux circonvolutions inférieures des lobes frontaux et à celles de la partie supérieure et externe des deux hémisphères. — La substance corticale de ces circonvolutions rouge, sans cohésion et de plus éraillée, saignante aux endroits des adhérences.

— Moëlle épinière ferme et volumineuse. — La substance grise, devenue rosée et piquetée de très petits épanchements diffus de sang.

F

État normal des ganglions nerveux abdominaux. — Contracture considérable de tout le tube digestif, plus marquée dans certains points, comme la moitié pylorique de l'estomac, la fin du gros intestin. — Énorme quantité de mucus, soit libre soit adhérent, dans le tube gastro-intestinal. Plaques rouges, ecchymoses dans la membrane muqueuse de l'estomac, et dans plusieurs points de celle du gros intestin. — État, du reste, normal de la membrane muqueuse digestive et surtout de ses glandes muqueuses.

— Énorme contracture de la vessie. — Rougeur et vascularité plus grande des reins.

Poumon droit revenu sur lui-même, complètement privé d'air et de sang. — Poumon gauche, au contraire, rempli, surtout à sa partie postérieure, d'une grande quantité de sang.

Un Idiot-Imbécille nommé J. V. Debout, fut reçu dans la Division des aliénés le 21 avril 1815, à l'age de 27 ans. voici le resultat de l'examen sommaire que je fis de lui 13 ans plus tard, au mois d'avril 1828.

1° Conformation du Crâne. = La grande circonférence de cette cavité a — 20 pouces 3 lignes.
son diamètre antero-posterieur 6 — 11 —
son plus grand diamètre transversal 5 — 9 —
L'Elévation de la voute est de — 4 — 10 —

La masse cérébrale est refoulée en haut et en arrière.

2° Etat de l'Intelligence. L'Idiotisme porté très loin dont est atteint Debout contraste singulièrement avec sa force physique et son activité. son Entendement est, en effet très borné dans toutes ses parties. Debout, par exemple, interrogé sur son age dit qu'il a trois ans, et que son père et sa Mere ont trois ans aussi. Cet état du jugement repond a celui des autres facultés intellectuelles. Debout

n'a jamais pu rien apprendre : il ne sait ni lire, ni écrire, ne connaît aucun métier. L'attention néanmoins est bonne : les sensations sont nettement perçues. Les réponses aux questions en général droites. Mais la parole est embarrassée, bégayante ; l'expression de la physionomie est niaise. Debout se déconcerte et se fâche à la moindre contrariété comme font les enfants et les idiots. Partant il a soin de sa personne. Grand, fort, bien constitué, il s'occupe continuellement à servir les maçons dans l'intérieur de l'hospice.

Le 12 Mai 1832 à 7 heures du soir, au fort de l'épidémie du choléra, Debout est amené à l'infirmerie des aliénés comme atteint de cette affection. Deux ou trois heures avant il avait eu quelques vomissements qui, du reste, avaient paru provoqués par l'ingestion de plusieurs verres de vin blanc. Il ne présentait rien d'ailleurs qui put faire croire à l'existence, à l'imminence même du choléra. La nuit se passe bien. Le 13 encore à 7 heures du matin, la santé semble fort bonne. Le pouls, la chaleur sont naturels. Il en est de même de l'expression de la physionomie. Bien qu'on ne crût point à l'existence du choléra, chez Debout, néanmoins, par précaution,

Début.

on lui fait garder le lit; on le met à l'usage de la limonade. On le prive presque complètement d'aliments.
= A 10 heures il est pris de vomissements abondants et continuels de matières vertes, mêlés à de limonade bue. — La face s'altère peu à peu, un peu de refroidissement a lieu, Il n'y a pas de dévoiement. — à 6 heures et demie du soir, les crampes surviennent; les vomissemens qui n'ont pas cessé, continuent. — La face prend une expression tout à fait cholérique; cyanose très marquée. Crampes douloureuses dans les extrémités inférieures. Douleurs dans la région de l'estomac et dans le ventre. — Plaintes, cris, — Respiration déjà gênée. Pouls à peu près insensible. — froid commençant de la peau surtout aux extrémités supérieures que le malade découvre en se mouvant. Sensations nettement perçues. — Réponses assez précises, bien que le malade soit idiot. Toujours pas de dévoiement.

(Eau de Camomille — Potion avec l'acétate d'ammoniaque et l'éther sulfurique. 2 vésicatoires ammoniacaux aux cuisses; un semblable sur la colonne dorsale — Liniment ~~ammoniacal~~ sur les membres.)

Le même jour, à 10 heures du soir, les accidents sont les mêmes, un peu plus intenses.

14 Mai à 8 heures du matin. même état général qu'hier; abattement extrême. — pouls insensible. — soif très vive: le malade demande continuellement à boire. — La connaissance est ainsi conservée. — Les vomissemens persistent: — Ils sont blanchâtres, très liquides. Il n'y a toujours pas de dévoiement.

(Eau de Camomille. - Lotion avec l'acétate d'ammoniaque. - Bain de vapeur. - 2 Vésicatoires à l'eau bouillante aux cuisses.)

La mort a lieu le même jour, à 5 heures du soir.

Nécroscopie le 15 mai. à 6 h. matin

Apparence Extérieure: Yeux peu marqués, cornées opaques, légèrement battues suivant l'ouverture des paupières : des vaisseaux sont desséchés en ces endroits.

Appareil Loco-moteur: - Les muscles sont durs, revenus sur eux-mêmes, dépourvus de sang; ils se dessinent à travers la peau: - Le tissu spongieux des extrémités des os, est rouge, et rempli par de la moëlle de même couleur. = Le Diploé des os du crâne est aussi très rouge et contient beaucoup de sang, même après qu'on l'a soumis à des lotions répétées.

Système Nerveux. - Les vaisseaux de la dure-mère contiennent beaucoup de sang qui est fluide: - Les membranes cérébrales internes sont aussi assez injectées. La pie-mère est légèrement adhérente à un certain nombre de circonvolutions de la face inférieure des lobes frontaux, de la partie supérieure et externe des deux hémisphères : avec elle s'enlevaient des fragments très minces de substance grise devenue molle et peu rouge. - Les membranes sont libres sur le cervelet et la moëlle allongée.

Le Cerveau considéré d'une manière générale est ferme

Debout.

et contient peu de sang : - Le Lobule de l'hypocampe offre à sa surface une multitude de petits Mamelons qui ne me paraissent autre chose que l'exagération des saillies de substance grise qui dans ~~dans~~ l'Etat ordinaire se voient à travers les mailles de la légère couche Dentelliforme de substance blanche, répandue à sa surface. = L'Extérieur du cerveau offre, du reste, dans une foule d'autres points, des mamelons de cette sorte.

Aux endroits où avaient lieu les adhérences et dans le fond même des ~~anfractuosités~~, la substance du cerveau est éraillée, plus molle, rouge, combinée avec du sang. — La surface du Cervelet et de la moëlle allongée n'offre rien de semblable : - Elle est aussi saine que la substance intérieure de ces organes et que celle du cerveau proprement dit.

La moëlle épinière est ferme et volumineuse. Elle remplit très exactement le canal de la dure-mère. - Sa substance grise, est plus rosée que d'ordinaire, et dans une multitude de points de son étendue, Elle offre des points rouges où le sang est combiné avec sa substance : - à la partie antérieure de son Bulbe terminal il me semble que les membranes étaient adhérentes, au moins ont-elles enlevé, avec elles, une lame de la substance Médullaire. - Les veines du Rachis et de l'extérieur de la dure-mère rachidienne contiennent beaucoup de sang noir et fluide ; - surtout à la partie postérieure : = de même les veines de l'arachnoïde rachidienne contiennent beaucoup plus de sang postérieurement, qu'antérieurement.

Les Ganglions semi-lunaires et les autres ganglions nerveux abdominaux ne sont ni plus injectés extérieurement, ni plus rouges intérieurement, ni plus noirs que dans la majorité des cas.

Appareil digestif : — Les cryptes muqueux de la bouche et du pharynx n'offrent rien de remarquable. La partie inférieure du pharynx est fortement revenue sur elle-même, ainsi que la partie supérieure de l'œsophage : — L'estomac est très contracté, surtout dans sa moitié pylorique : — Là, il a, à peine la capacité d'un intestin grêle. — L'intestin grêle est aussi un peu revenu sur lui-même, et le gros intestin surtout, dans toute sa portion descendante. — L'intérieur du petit intestin est généralement rosé :

Le mucus que contient l'intestin est abondant, d'un blanc jaunâtre, semblable à une bouillie très claire, et s'écoule quand on ouvre le tube digestif : — outre cela, il reste sur les parois de l'estomac, sur celles de l'intestin grêle, un mucus plus blanc, plus tenace qu'on a peine à en détacher dans l'estomac surtout, et qui, dans l'intestin grêle, est, par places, évidemment teint par un liquide biliaire.

La membrane muqueuse de l'estomac, revenue sur elle-même avec la membrane celluleuse sous-jacente offre dans sa moitié pylorique, une multitude de rides très multipliées, s'entre-croisant les unes les autres, sur lesquelles, ou dans l'intervalle desquelles elle est rouge, ecchymosée : — Elle a, du reste, sa forme la plus ordinaire : — La membrane muqueuse du duodenum

Debest.

est d'un gris légèrement rosé, les glandes sont peu développées : — sous le Pylore, les papilles sont noircies à leur extrémité libre. — La membrane muqueuse de l'Intestin grêle, est, dans toute son étendue, ferme, égale, d'une couleur de chair semblable à celle de la main d'un homme en santé. — les glandes agminées sont très peu visibles, elles ne présentent quelques glandes isolées que dans son dernier pied : encore y sont-elles petites, peu nombreuses et blanches. — quelques grouppes cependant de 3 ou 4. de ces glandes sont assez saillans, le tout en restant blanc. — près de la valvule existe, comme cela a souvent lieu, du reste, dans l'Etat normal, une grande plaque agminée, légèrement saillante au dessus de la membrane muqueuse et qui me parait offrir d'ailleurs tous les caractères de l'Etat normal. — La membrane muqueuse du gros Intestin offre d'autant plus de rides qu'on l'examine dans les endroits où l'Intestin était le plus rétréci : — Elle a sa consistance la plus ordinaire, ses Cryptes sont peu visibles : — Dans toute son étendue, elle offre par places assez éloignées quoique rapprochées, des plaques d'injection et de pointillé où le sang est combiné avec son tissu.

Le foie est sain et contient une assez grande quantité de sang. La Bile vésiculaire est abondante, noire et épaisse.

La Rate est petite, et n'offre rien de remarquable.

Appareil Respiratoire : — La membrane muqueuse pulmonaire est peu injectée : — Les Bronches contiennent une grande quantité de mucus jaunâtre. — Les deux plèvres de chaque côté sont unies par des adhérences anciennes qui n'ont pourtant pas empêché le poumon gauche de revenir sur lui-même et de s'affaisser. — Ce poumon ne contient presque ni sang ni air. Il est mou et pâteux. — Le droit, au contraire, deux fois volumineux comme lui est à sa partie postérieure et inférieure, et dans une assez grande étendue, engorgé d'une quantité notable de sang : — Il y crépite pourtant encore. — Antérieurement il offre les mêmes caractères que le gauche, bien qu'il contienne un peu plus d'air.

Appareil Circulatoire : — Le Cœur et les gros vaisseaux sont, sous tous les rapports à l'état normal. — La membrane interne des gros vaisseaux est parfaitement saine et blanche. — Les quatre cavités du cœur contiennent, les droites surtout, du sang noir et caillebotté. — Le sang quoique noir et épais, est fluide dans toutes les veines que j'examine, et notamment dans celles de la périphérie la plus éloignée.

Appareil Urinaire : — La substance des reins est assez ferme, rougeâtre et contient une assez grande quantité de sang. — La vessie est totalement revenue sur elle même et réduite au volume d'un petit Œuf. Contient une cuiller à café d'urine trouble. — La membrane interne offre une immense quantité de petites rides, au dessous d'elle rampent une grande quantité de petits vaisseaux.

Observation IX.

Dubocq.

Délire aigu idiopathique,
Dans un cas de chorée chronique
sans autre trace évidente d'irritation ou de phlegmasie
encéphalique, qu'une fausse-membrane
dans la cavité de l'arachnoïde cérébrale,
existant antérieurement à la production du
Délire.

Sommaire.

45 ans d'âge. — Chorée des plus intenses, datant de 5 ou 6 ans, au moins = raison fort affaiblie sans perversion précise. = Délire aigu de 6 ou 7 jours de durée. mort.

4 à 5 onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et dans les ventricules latéraux. = Beaucoup de ce liquide dans les mailles de la pie-mère, qui est médiocrement injectée et tout-à-fait

libre à la surface du cerveau. = fausse membrane blanche et inorganique sur le feuillet externe de l'arachnoïde dont le feuillet cérébral n'est pas épaissi —— cerveau très dur criant sous le scalpel. Les circonvolutions antérieures et postérieures rétrécies = pâleur et anémie de la substance grise. = Injection très forte avec marbrures de la blanche = Granulations blanches sur les tubercules quadrijumeaux antérieurs. —— fermeté très grande du cervelet et des moëlles dont la substance grise est aussi pâle, et exsangue.

Cartilaginification aux valvules mitrale et tricuspide, et aux valvules sygmoïdes de l'artère pulmonaire.

—

[redacted]

[redacted]

Le nommé Dubucq, âgé de 48 ans, profession de Jardinier, fut admis dans la Division des aliénés, le 25 août 1824, et placé dans la section des aliénés incurables, le 4 Juin 1829.

Sa raison était très faible, très excitable, sa susceptibilité très grande. Sa parole était fort difficile et presque incompréhensible. — Il était surtout atteint d'une chorée extrêmement

intense et qui datait de plusieurs années. Les mouvemens convulsifs étaient continuels, tout à fait irréguliers et avaient lieu dans toutes les parties du corps. La tête tournait continuellement sur les épaules. Duboc portait avec beaucoup de difficulté les alimens à sa bouche et je l'ai vu mettre plus d'une demi-heure à recevoir d'une borne-fontaine, un ou deux verres d'eau. Toujours un nouveau mouvement convulsif le faisait jeter ceux contenant le vase qu'il avait à la main.

Duboc malgré sa chorée, tenta une fois d'escalader pour se sauver, une muraille assez élevée, il se laissa tomber dans cette tentative et il en résulta une plaie avec ecchymose très considérable à chaque jambe.

Le 4 Juillet 1827 Duboc qui n'était pas à proprement parler, aliéné, fut placé provisoirement dans une des Divisions d'indigens de l'hospice: il y resta deux ans.

Le 12 8bre 1829, on le ramena dans la Division des aliénés dans l'état suivant: les mouvemens convulsifs sont très forts. = Il faut fixer le malade sur son lit par le gilet de force. = L'agitation est très grande

Le Delire est général, la sensibilité très diminuée. - Il y a état febrile très prononcé surtout du côté de la tête.

(28 Sangsues derriere les oreilles, boissons delayantes, diète.)

Cet état de fievre, de Delire, de Convulsions plus intenses se continue les jours suivants.

19 8bre Decubitus sur le dos; résolution des membres, froid de toute la peau qui est légèrement moite. Paupieres fermées. Pas un seul mouvement convulsif. Insensibilité complete. La peau de la face est marbrée de rouge et de jaune. Le Pouls est insensible aux arteres des membres. Les mouvemens du coeur sont faibles et rapides. - Le côté gauche de la poitrine est sensiblement plus mat que le droit, antérieurement et postérieurement. La Respiration est precipitée, mais pas stertoreuse. - Pas de toux, pas d'expectoration. Les parois de l'abdomen sont contractées, mais le ventre n'est pas sensible à la pression. Pas d'évacuations alvines.

(Synapismes aux genoux. - Vesicatoires aux cuisses. Potion avec l'Ether sulfurique. Lavement de camphre et d'assa-foetida.)

Mort à 1 heure de l'après midi.

Nécroscopie, le 20 à 2 heures.

Système Nerveux. = Les parois du crâne ont 2 lignes et demie d'épaisseur.

4 à 5 onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et dans les ventricules latéraux. Beaucoup de ce liquide dans les mailles de la pie-mère.

Sur la convexité des hémisphères cérébraux existe une fausse membrane, d'apparence séreuse sans organisation apparente, située dans la cavité de l'arachnoïde et sur son feuillet externe. - Le feuillet interne de cette dernière membrane n'est presque pas épaissi. - Injection médiocre des membranes qui ne sont pas adhérentes au cerveau, et s'enlèvent avec une très grande facilité.

Cerveau très ferme, dur, résistant, criant presque sous le scalpel. - Circonvolutions antérieures et postérieures surtout, ratatinées. Substance grise extrêmement pâle et exsangue. - La blanche est très injectée, sablée et marbrée de rouge.

Dubocq.

Trois ou quatre petits points gros comme une pointe d'épingle sur les éminences quadrijumelles antérieures. Ces points sont d'un blanc mat, discrets, assez adhérents. je les crois pseudo-membraneux. ces quatre éminences sont, du reste très saines.

Cervelet très ferme, même à la surface.

Moelle allongée, moëlle épinière très fermes. Partout la substance grise est pale et exsangue.

Appareil Circulatoire. Volume normal du Coeur – flaccidité de son tissu. – Les cavités larges – Les parois du ventricule gauche ont 6 lignes d'épaisseur – caillots de sang dans les cavités.

Cartilaginifications aux valvules mitrale et tricuspide et aux valvules Sygmoïdes de l'artère pulmonaire. – Diamètre normal des deux grosses artères.

Appareil Respiratoire. Les 2 Poumons sont fort sains. anciennes adhérences de la plèvre droite.

Appareil Digestif. Membrane Muqueuse
Gastrique. Dans un état douteux - peut être
molle. un peu verdâtre en certains points;
son tissu sous-muqueux injecté.

Pitterand

Observation X.

Délire aigu symptomatique d'une affection du cœur et des poumons, avec injection seulement des membranes et de la substance du cerveau.

Sommaire.

56 ans d'âge. – Epilepsie datant de plusieurs années = accès légers et peu fréquents. – Raison faible, mais droite. Sorte de rêvasseries à haute voix, pendant la nuit, et dans un état de demi-veille. – Mort au bout de 5 jours de maladie par une bronchite très intense, compliquée de trouble du centre circulatoire, et dans un état de délire aigu.

Beaucoup de Sérosité dans les Membranes et les Cavités Cérébrales. = Injection des Tuniques et des substances du Cerveau qui est dur et pesant. = Induration et atrophie des deux Cornes d'ammon. = une Coque fibroso-calcaire renfermant de petits graviers dans la substance Corticale du milieu du lobe moyen droit du Cerveau.

Cœur énorme, hypertrophie concentrique de son ventricule gauche.

Double Bronchite très Intense.

—

Tisserand

Le nommé Tisserand, Epileptique, agé de 56 ans admis dans la Division des aliénés le 10 avril 1827, est un homme d'un caractère doux et paisible, d'une intelligence bornée, faible et crédule, d'une sensibilité peu développée. — Il se plaint souvent de souffrir de la poitrine et porte au dos une gibbosité considérable, ce qu'il a de commun avec sa Soeur.

Ses accès d'Epilepsie qui datent d'un grand nombre d'années sont peu fréquents, ont lieu, au plus 4 fois par mois, et presque toujours la nuit. — Lorsqu'ils le prennent, sa figure pâlit, mais ne se décompose pas: sa gorge se gonfle et un râlement très fort se fait entendre dans sa poitrine: — souvent il jette un petit cri, semblable à celui d'un enfant au maillot, et se débat faiblement: cela dure à peine 2 minutes, après quoi Tisserand revient à lui, comme si de rien n'était.

Jamais, à la suite de ses accès, il n'a donné de signes d'aliénation mentale. mais très souvent la Nuit, et sans avoir eu d'accès, il parle haut des

heure entière, sans qu'il soit possible de l'en empêcher. — ce qu'il dit alors n'a aucun sens: on croirait qu'il dort. cependant on peut s'assurer du contraire: car il répond quand on lui parle.

Dans le courant de l'année 1830, Tinerand est atteint, à deux reprises, d'une Pneumonie aigüe qui se termine favorablement.

Le 7 Juin 1831. Il entre une troisième fois à l'Infirmerie: oppression très forte. Râle sous-crépitant dans les 2 côtés de la poitrine. Crachats teints de quelques stries de sang. — Pouls fort et fréquent. anxiété très grande. — face rouge; sueur. — on croit à une pneumonie double commençante, compliquée peut-être de péricardite. (Saignées du Bras. — Boissons gommeuses. Diète.)

Les jours suivans, ces symptômes s'aggravent. La gêne de la respiration devient extrême. — Le délire s'établit, et persiste, sans perte de connaissance, jusqu'au moment même de la mort qui a lieu le 11 Juin à 5 heures du matin. Ce jour là, même, le malade parle de se lever, de s'en aller.

Nécroscopie.

Système Nerveux: — L'épaisseur des os du crâne, égale partout, est d'une ligne et demie, à 2 lignes. — Il y a beaucoup de sérosité

Litterand.

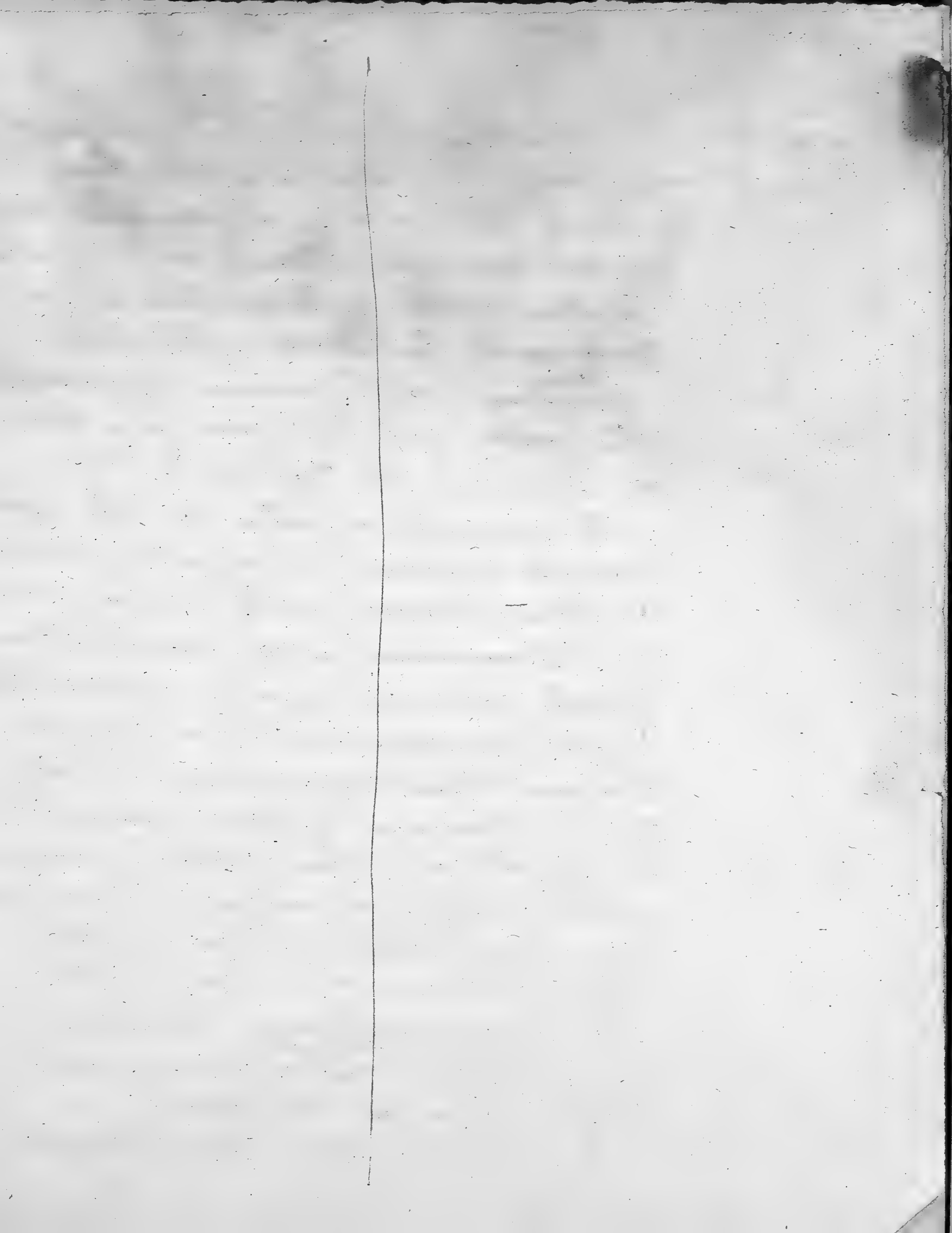
dans et sous les Membranes et dans les ventricules; Le Cerveau est Notablement dur, ferme, très pesant, volumineux: — Injection des membranes qui sont tout à fait libres à sa surface. Injection notable des deux substances: = Marbrures de la substance blanche:

Les deux Cornes d'ammon sont de moitié plus petites qu'à l'ordinaire, plus dures que la Cire, et très difficiles à diviser.

A peu près au milieu du lobe moyen droit, à un pouce de la grande fissure Cérébrale dans et sur la substance grise d'une Circonvolution et par dans la substance blanche, existe un Corps du volume et de la forme d'un gros haricot. ce corps est Composé d'une Coque fibroso-Calcaire dont l'Intérieur est rempli de graviers isolés ou rassemblés en petites Masses. — — Cette Coque est enveloppée elle-même d'une Membrane vasculaire; autour d'elle le cerveau est à l'Etat normal.

Appareil Circulatoire: Le Cœur est énorme, à Cavités très vastes. Les parois du ventricule gauche sont très épaisses.

Appareil respiratoire: Double Bronchite très intense.



Nublé.

Observation. XI.

Délire Aigu Idiopathique,
Chez un Epileptique atteint de Chorée,
avec légères traces de Phlegmasie périphérique de l'Encéphale, qui est, du reste, à l'Etat normal.

Sommaire.

28 ans d'âge. — Epilepsie, et, dans l'intervalle des accès, Chorée des plus intenses. — Mort dans un Etat de délire aigu.

Adhérences vasculaires très ténues, de la pie-mère à un grand nombre de circonvolutions cérébrales fermeté très grande du Cerveau, du cervelet

de la moëlle : — Du reste, Etat normal de leurs deux substances qui ne sont point injectées et des Nerfs Pneumo gastriques, des Nerfs du Poumon, du Cœur, des Nerfs splanchniques, des Nerfs de la face, des membres &c.....

Le f. Hublé, agé de 28 ans, n'ayant pas de profession, fut admis dans la Division des aliénés lu malade d'Epileptique, le 11 7bre 1827. = Les accès de sa maladie étaient forts et fréquents, et dataient du jeune âge. Mais en outre, Hublé était continuellement en proie à des mouvements involontaires, et ~~on ne peut~~ plus irréguliers, des membres, et généralement de toutes les parties du corps. Ces mouvements étaient extrêmement forts, et dataient aussi de plusieurs années. Ils constituaient une Chorée chronique des plus intenses.

Ce double état, de mouvements convulsifs permanents et passagers, n'offrit pas de changements notables pendant une année. Au mois de Novembre 1828, Hublé fut pris, à la suite d'accès redoublés d'Epilepsie, d'un état de Délire aigu, auquel il succomba le 12 de ce mois.

Nécroscopie.

Système nerveux. L'Arachnoïde est mince. La pie-mère est peu injectée, et elle adhère par une multitude de très petits filaments vasculaires, à un Grand nombre

Des Circonvolutions cérébrales.

Le Cerveau, le Cervelet et la moëlle épinière sont extrêmement fermes, le Cerveau surtout. Leurs deux substances ne sont pas notablement injectées. Elles ne m'offrent aucune altération sensible, aucune circonstance différente de celle de l'Etat dit naturel, autre que leur très grande fermeté: les substances corticale et médullaire sont très distinctes l'une de l'autre; les origines des nerfs très apparentes.

Les deux Nerfs Pneumo-Gastriques examinés jusqu'au niveau de la Base du Cœur présentent toutes les conditions de l'Etat normal. — Il en est de même de la portion Cervicale des deux Grands Sympathiques, et de tous les Nerfs Cardiaques jusqu'à leur arrivée à la Crosse de l'aorte.

Les deux Nerfs phréniques me semblent aussi dans l'Etat naturel.

= Le Cœur est chargé de graisse: — Ceux de les nerfs que je puis suivre, ainsi que le plexus cardiaque me semblent à l'Etat Normal, ainsi que les filets d'origine des Plexus pulmonaires.

= Le tissu Cellulaire interposé entre les filets des deux Nerfs grands splanchniques offre en certains points une rougeur assez marquée. Il en est de même et d'une manière beaucoup plus apparente des deux Nerfs grands sciatiques, et de leurs divisions primitives. — Les Nerfs de la face sont à l'état normal. Il en est de même des diverses autres parties du système nerveux soit viscéral, soit animal, que j'examine.

Observation XII.

Mayer.

Délire aigu idiopathique,
avec traces fort légères de Phlegmasie
à l'extérieur du Cerveau.

Sommaire.

82 ans d'âge. — 14 heures de séjour dans la Division des aliénés. – Délire aigu des plus violents. = Mort.
Légère injection de la pie-mère qui adhère en deux points à la surface du Cerveau. = Du reste, état en apparence normal des membranes et des substances encéphaliques et Rachidiennes.

– Engorgement séro-sanguin considérable des poumons.
– Hypertrophie concentrique des parois du ventricule gauche du Cœur.

Un ouvrier Ebéniste, nommé Mayeo, agé de 52 ans et sur le compte duquel la police ne nous donna aucun renseignement, fut amené dans la Division des aliénés, le 18 mai 1827, à 3 heures du soir, dans l'état suivant : Délire général, agitation violence extrêmes, cris : Rougeur de la face. — globes oculaires roulant d'une manière désordonnée dans l'orbite. Profondément égarement de la physionomie. Le malade est assujetti par la camisole et par des liens aux pieds. (30 sangsues derrière les oreilles ; cataplasmes sinapisés aux jambes, boissons délayantes.)

à 7 heures et demie du soir. Calme, immobilité, râle des mourants ; pouls rapide ; rougeur, sueur de la face ; globes oculaires portés en haut.

Mort le 19 à 5 heures du matin.

Nécroscopie, 24 heures après la mort.

Habitude extérieure : — Belle conformation ; — Embonpoint médiocre : quelques traces de contusion aux extrémités.

Système Nerveux : = La pie-mère légèrement injectée, est très friable, ainsi que l'arachnoïde

et s'enlève avec difficulté : — sur l'hémisphère droit, près de la grande faulx, elle adhère en cinq ou six endroits à la substance corticale. — Les deux substances cérébrales sont fermes et point injectées. Il en est de même du prolongement rachidien.

Appareil Respiratoire : adhérences intimes et comme fibreuses des deux plèvres : ce n'est qu'avec la plus grande difficulté que les poumons peuvent être extraits du thorax. — Ils sont l'un et l'autre d'un violet noir dans leur intérieur, abreuvés de sérosité sanguinolente, spumeuse, très abondante, cependant peu friables ; le gauche surtout, qui crépite aussi plus que le droit : — Ils surnagent à l'eau. — Une plaque cartilagineuse, elliptique, existe à la partie postérieure du lobe supérieur gauche dans la plèvre ou sous cette membrane. — Le grand diamètre de cette plaque est vertical et a un pouce et demi.

Appareil Circulatoire : — La cavité du ventricule gauche contiendrait à peine l'extrémité du petit doigt. — Ses parois ont près d'un pouce d'épaisseur. Le cœur a le volume du poignet du sujet : — La membrane interne des gros vaisseaux, les gros vaisseaux eux-mêmes sont à l'état normal.

Appareil Digestif : Kiste fibreux, rempli d'une matière blanche, glutineuse, dans le lobe droit

15 Mayer. du foie, près de la vésicule biliaire, à la face antérieure de l'organe. = La membrane interne de l'estomac est d'un verd mêlé de gris ardoise. au grand et au petit cul de sac, cette teinte devient jaunâtre : sur ce fond, je remarque ça et là, le long de la petite courbure quelques plaques violacées, résultant de points d'injection disposés en étoile : = cette membrane est assez ferme. – La tunique interne du Duodénum est dans son premier pied d'un jaune verdâtre. Dans le reste de son étendue elle participe de la teinte d'un blanc sale, gris, ou légèrement jaune ou rose de la membrane muqueuse de l'Intestin grêle. celle du gros Intestin est d'un jaune verdâtre : ces diverses membranes sont consistantes, sans injection. – à la fin de l'Intestin grêle, les cryptes isolés de Peyer sont très appréciables.

Appareil Urinaire : – Etat normal.

—

Observation XIII.

Dubuisson.

Délire Aigu Idiopathique, Mêlé de Convulsions et de Coma, Chez un Epileptique;

Avec Endurcissement général du Cerveau, prédominant en certains points; et Phlegmasie Périphérique légère de sa Substance, et de ses Membranes.

Sommaire.

53 ans d'age. = Epilepsie très intense. = Puis paralysie générale, d'abord avec tremblement des extrémités inférieures, ensuite avec impossibilité de la Marche. = Enfin, pendant 8 mois, accès d'Epilepsie continuels, avec Délire ou Coma. = Mort dans cet état.

Irrégularité du crâne, prédominante à droite. Pesanteur et dureté extrême de tout le cerveau, plus grande à droite, dans le centre ovale, et à l'extrémité inférieure des deux cornes d'ammon. = Plénitude sanguine très forte des téguments, des os du crâne, des sinus et des vaisseaux des membranes du cerveau; injection et rougeur des deux substances de cet organe. = Epaississement de l'arachnoïde qui reste adhérente à la surface des circonvolutions qu'en deux ou trois points de la convexité des hemisphères.

J. Bte Dubuisson, agé de 53 ans, fut admis à Bicêtre le 13 Mai 1830 en qualité d'Epileptique. Les accès de la maladie étaient forts et fréquents; mais en outre il tremblait sur ses extrémités inférieures et marchait comme un homme ivre. Il y avait du trouble et de l'incohérence dans ses idées et cela était en proportion de la force et de la fréquence de ses accès. Peu à peu ces derniers augmentèrent d'intensité et se rapprochèrent davantage. Le tremblement des extrémités inférieures devint plus considérable, et le malade fut obligé de garder presque constamment le lit. Enfin vers le mois de septembre il ne le quitta plus. Il y eut alors perte presque complète et presque continuelle de connaissance, accompagnée de congestion violente du crâne et de la face. Les accès d'Epilepsie se succédèrent presque sans interruption. La vie du malade ne fut plus à proprement parler qu'une attaque de cette maladie. C'est à peine s'il y avait quelques instants de connaiss

entre des convulsions à peu près permanentes. Cet état dura 9 ou 10 mois! = Dans les premiers jours du mois de Juin 1831 ces symptômes s'aggravèrent encore; la perte de connaissance et le coma devinrent plus profonds; le dépérissement et l'altération de la face extrêmement marqués et la mort eut lieu le 12 de ce mois à une heure du matin, dans le coma, après de violentes convulsions.

Nécropsie le 13, à 9 heures du matin.

Système nerveux. La forme du crâne est irrégulière. La moitié droite est plus saillante, plus bombée que la gauche, surtout en avant. = L'épaisseur de ses os est de 2 lignes, terme moyen. Ils sont injectés, ainsi que les téguments qui les recouvrent.

Il existe quelques gros de sérosité dans et sous les membranes et dans les ventricules. Ces tuniques sont épaissies sur la convexité des hémisphères, et fort injectées: Elles adhèrent, en quelques points, sur les circonvolutions voisines de la grande scissure cérébrale: partout ailleurs elles sont parfaitement libres.

Lubaissou

Le cerveau est très dense, très pesant, très dur. Ses deux substances sont fort injectées. La blanche, par exemple, offre une multitude considérable de points sanguins et elle est, en outre, toute marbrée de violet. Il y a aussi des marbrures dans la substance grise intérieure.

Tout l'hémisphère droit est infiniment plus dur que le gauche, surtout au voisinage de la couche optique, du corps strié, de la corne d'ammon. Il crie sous le scalpel qui le coupe. La corne d'ammon de ce côté outre la dureté de la substance blanche est, dans sa substance grise, d'un rouge violet et, de plus adhérente à la paroi du ventricule latéral. Son extrémité inférieure est très dure, ainsi que celle de la corne d'ammon gauche. = Les cornes postérieures, supérieures des ventricules latéraux ont presque disparu.

Le cervelet et la moelle allongée offrent un état d'injection analogue à celui du cerveau, mais par de lésion locale.

Observation XIV.

Délire aigu peut être symptomatique d'une affection des reins avec phlegmasie aigue des membranes seules du cerveau.

- Renault.

~~Symptômes et altérations organiques de la méningite, chez un aliéné en démence.~~

Sommaire.

67 ans d'âge. — Démence simple, de 35 ans de durée. — Un soir, moins de vivacité dans les mouvements — plus d'obtusion dans les sensations. — moins d'appétit. — après 8 heures de ces prodrômes, vomissements — évacuations alvines et urinaires. — chute hors du lit, la tête pendante, diminution de la sensibilité — Contracture générale — refroidissement — accélération, petitesse du pouls — perte de connaissance. — agitation. — puis insensibilité. — résolution des membres, mort, 12 heures après les premiers accidents.

Injection, rougeur, suffusion sanguine, infiltration séro-purulente, infiltration purulente de la pie-mère et du feuillet cérébral de l'arachnoïde, dans presque toute l'étendue du cerveau et du cervelet, au niveau surtout des anfractuosités, des intervalles lamellaires et dans leur profondeur, et dans la partie moyenne de la moëlle vertébrale. — Liberté complète des membranes à la surface du cerveau. — Injection de sa substance grise surtout aux endroits où il y a rougeur des membranes. — Sérosité dans les ventricules. —

Du reste, état normal du cerveau :– peut-être néanmoins un peu de mollesse, par imbibition de la substance corticale, vis à vis les lieux les plus purulents de la pie-mère.–
altération purulente de la substance des reins. – pus rassemblé dans les calices.

J. Renault, chaudronnier, fut admis dans la Division des aliénés, le 23 frimaire an 10. (14. décembre 1801.) à l'âge de 35 ans, et y resta toujours depuis ce temps.– Voici le résultat sommaire de l'examen que je fis de lui au mois de mai 1828.

1°. Conformation du crâne :– La grande circonférence de cette cavité est de 20 pouces 10 lignes.– Sa forme n'offre, du reste, rien de bien remarquable, si ce n'est son développement latéral qui est assez considérable.

2°. État de l'Intelligence.– Renaud est un exemple de démence simple, et l'expression presque nulle de sa physionomie exprime bien cet état de l'entendement. Il ne sait pas même me dire l'époque à laquelle il a été admis dans la Division des aliénés.– Tous les renseignements que je pus obtenir sur son compte, se réduisent à ceci :– Il a été amené à Bicêtre, dans un état voisin de la démence stupide, plutôt que de la manie : maintenant il est calme, silencieux, il ne s'occupe à rien : son intelligence est extrêmement diminuée : sa mémoire presque nulle : Il parle avec lenteur et timidité, pourtant le jugement, le raisonnement sont assez droits. Je ne vois à Renault aucune propension maniaque spéciale : Il n'est point

Verand.

halluciné : Il paraîtrait capable de quelque travail manuel ; ainsi, il dit pouvoir reprendre son ancien métier de chaudronnier brocanteur, ce à quoi je ne le crois pas apte, mais un travail plus matériel pourrait, ce me semble lui être confié.

Le 25 Mars 1833, quoiqu'il ne se plaignit nullement, on put remarquer qu'il était plus triste, plus taciturne ; contre son ordinaire, il ne répondit ~~point à diverses questions~~ qui lui étaient adressées le lendemain vers quatre heures du matin, l'infirmier attiré par ses plaintes, le trouva la tête pendante sur le côté de son lit, les membres froids, rapprochés du tronc. Des matières vertes qu'il avait vomies, des excréments et une énorme quantité d'urine salissaient son coucher. Il ne donna d'autre signe de connaissance que la résistance qu'il opposa lorsqu'on voulut le transporter de son dortoir à l'infirmerie ; il fallut l'arracher, par force, de son lit. L'interne de garde qui fut appelé prescrivit 20 sangsues derrière les oreilles et des cataplasmes synapisés aux jambes.

À la visite du matin, Renault était dans l'état suivant : Tête fortement fléchie sur le tronc, membres contracturés, les pieds sont rapprochés des fesses, les bras serrés contre la poitrine, les mains appliquées sur les épaules ; cependant il s'en sert pour attirer sur lui ses couvertures lorsqu'on le découvre pour l'explorer ; face grippée, pupille dilatée, nulle déviation des lèvres

ni de la langue, celle-ci est couverte d'un enduit grisâtre, c'est en vain qu'on engage le malade à la tirer hors de la bouche.

Respiration suspirieuse, Pouls petit fréquent. 90 pulsations par minute; chaleur à la peau peu considérable, la sensibilité y est généralement conservée. Le malade ne parle ni répond à aucune question.

Dans la journée, Renault est fort agité, on est obligé de lui mettre la Camisole; le soir, je le trouve presque mourant, ses paupières sont abaissées, ses yeux contournés en dehors et en haut, les membres étendus paraissent dans un état de résolution complète. Ils restent immobiles tandis qu'on les pince, excepté la jambe qui exécute un léger mouvement. — la respiration est bruyante, le pouls presqu'insensible. Les urines s'échappent par regorgement; du reste point de selles, point de vomissements. De nouveaux Synapismes sont appliqués. Renault meurt dans la Nuit.

Renaud.

Nécroscopie faite 11 heures après la Mort.

Habitude extérieure. Cadavre encore chaud, flaccidité des Tissus et des Membres, pâleur générale des Téguments. Les Cavités splanchniques sont très développées ainsi que l'appareil musculaire, la tête est régulière, volumineuse.

Tête. Le cuir chevelu ne présente rien de notable, l'épaisseur des os du Crâne est d'environ deux Lignes en avant et deux Lignes et demie en arrière. quelques Gouteletter de sang s'en échappent le long des sutures. C'est avec la plus grande facilité que la Calotte osseuse se sépare de la dure-mère.

Cette dernière laisse aussi échapper quelques gouttes de sang dans le voisinage de ses sinus qui n'en contiennent qu'une quantité médiocre. à la surface extérieure, elle est jaunâtre, tendue, rénitente, lorsqu'on l'incise, il tombe environ deux cuillerées de sérosité verdâtre, purulente, pareille quantité reste dans les fosses occipitales après que le cerveau a été enlevé, On en trouve encore à peu près une demi-cuillerée dans le Canal vertébral. La surface interne de la dure-mère est poisseuse, enduite d'un liquide visqueux filant au doigt, qui lui donne une teinte Jaunâtre mais si on l'enlève par le lavage, elle reste d'un blanc nacré Normal.

Le Cerveau revêtu de ses membranes exhale une odeur fétide, Nauséeuse, qui est celle du pus. Son peu de Consistance s'explique facilement par la Chaleur qu'il conserve encore.

Par sa surface libre, l'arachnoïde est humide imprégnée du liquide qui remplissait sa cavité si on l'examine avec attention ainsi que la pie-mère on ne tarde pas à voir que ces deux membranes sont partout le siège d'une altération commune bien franchement inflammatoire; cette altération n'est pas uniforme sur tous les points de l'axe cérébro-spinal; ce n'est pas dire qu'elle ne soit point partout de même nature, si elle se présente sous différentes formes suivant les points où on l'observe, ce sont bien Certainement autant de dégrés d'une même altération. Trois de ces formes, de ces degrés paraissent prédominer sans exister cependant d'une manière tellement indépendante qu'on ne puisse trouver des nuances intermédiaires, passage de l'un à l'autre. Dans l'une d'elles on trouve l'arachnoïde épaissie opaque, d'un blanc sale, les mailles de la pie-mère sont infiltrées tantôt d'un pus verdâtre bien formé, tantôt d'une sanie purulente qu'on peut en exprimer comme on exprimerait l'eau d'une éponge. Chose bien remarquable, c'est que ces membranes n'en Contiennent qu'au Niveau et dans l'intérieur des anfractuosités la pie-mère qui s'enfonce dans celles-ci en est si gorgée

qu'elle semble écarter plus que de coutume les circonvolutions cérébrales. Cette disposition pathologique que l'on peut appeler état purulent ou simplement purulence des membranes se rencontre principalement sur la partie moyenne de la surface convexe du cerveau, sur le bord externe des lobes moyens, sur le vermis inférior sur les côtés externes des lobes du cervelet, enfin dans le tiers moyen de la moëlle vertébrale. mais ici il y a cela de particulier que souvent à côté d'un point purulent on apperçoit sous l'arachnoïde tantot comme de la sérosité coagulée, tantot une sorte de liquide analogue à du bouillon gras.

Renaud.

une seconde variété pathologique de l'arachnoïde et de la pie-mère, consiste en une infiltration de sang dans leur tissu, véritable suffusion sanguine qui leur donne une couleur écarlate sur les circonvolutions, un peu moins vives dans les anfractuosités. Aussi lorsqu'on les enlève, paraissent-elles former une toile très fine d'un rouge éclatant. partout où existe cette altération sur la substance cérébrale, elle s'y manifeste par des taches d'un rouge vif, plus ou moins considérables, mal circonscrites. On en rencontre à la base du cerveau sur les lobes moyens aux environs de la scissure de sylvius, sur la face convexe à la pointe postérieure de chaque hémisphère, à la partie antérieure et interne de l'hémisphère gauche, la plus considérable de toutes

se trouve sur la partie correspondante de l'hémisphère droit. On n'en remarque ni sur le cervelet, ni sur la protubérance ni sur la moëlle épinière.

Enfin partout où manquent ces deux formes d'altération, il en existe une troisième qui consiste en une très forte injection vasculaire des deux membranes; elle est notable surtout sur la protubérance annulaire, sur le cervelet, sur les deux tiers supérieur et inférieur de la moëlle vertébrale.-

Les membranes se détachent avec une grande facilité de la substance cérébrale, elles ne lui adhèrent en aucun point ni ne laissent au dessous d'elles aucune trace d'érosion ni d'ulcération.

Les circonvolutions du cerveau sont volumineuses, pâles, là où les membranes étaient purulentes, légèrement rosées, là où il n'y avait que de l'injection, enfin sablées de petits points rouges sur les taches de même couleur que nous avons décrites. Les anfractuosités sont profondes, retiennent un peu de sang ou de pus suivant qu'elles correspondent à de la suffusion sanguine ou à de la purulence des membranes.

La substance corticale résiste quand on la racle avec le manche du scalpel. Les trois couches ne sont le siège d'aucune altération ni quant à leur consistance ni quant à leur structure.

la substance grise intérieure est parfaitement saine aussi quant à la substance blanche, si on la coupe, la surface de l'incision présente des marbrures et est sablée de petits points d'un rouge vif.

Les ventricules contiennent environ une demi cuillerée de sérosité au fond de laquelle semblent se déposer quelques stries ou plutôt quelques corpuscules rougeâtres, on trouve dans les plexus choroïdes droit un grand nombre de vésicules hydatiformes, et une petite production calcaire dont la forme ressemble assez à celle de l'os hyoïde, J'examine avec le plus grand soin toute la substance de l'encéphale et de la moëlle sans y trouver aucune trace de cicatrice, ni d'ancien foyer apoplectique.

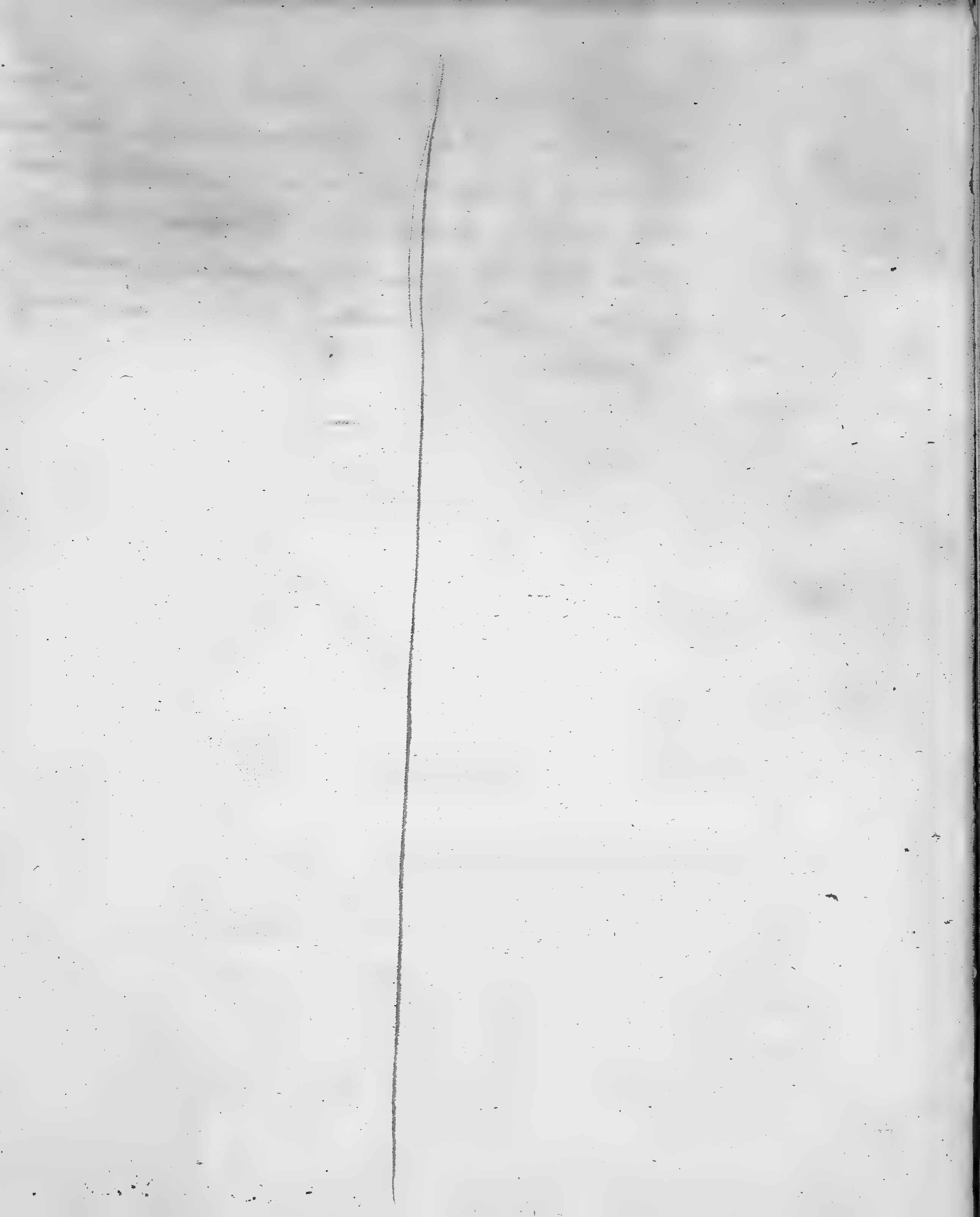
Organes respiratoires : Bronches parfaitement saines. Engouement pathologique à la partie postérieure du poumon droit, mais dans une très petite étendue.

Organes de la Circulation. Cœur volumineux ; hypertrophie concentrique du ventricule gauche, piliers charnus des valvules mitrales énormes, commencement d'ossification dans les valvules sygmoïdes de l'aorte. Ce vaisseau examiné dans toute son étendue est très sain et normalement développé. Veine cave inférieure gorgée de sang.

Appareil digestif. les tuniques externes de l'estomac sont à l'état normal, sur un gris pâle la muqueuse à la région Cardiaque et vers le grand cul de sac présente des taches longitudinales jaunâtres, là elle est épaissie et cède facilement au manche du scalpel. Ce ramollissement ne me paraît pas inflammatoire, le tissu cellulaire et les tuniques sous-jacentes n'étant nullement injectées. Dans le tiers moyen de l'intestin grêle, les valvules conniventes me paraissent un peu rosées, du reste, point d'ulcération, point d'injection non plus que dans le gros intestin. rien de notable dans le foie ni dans le Pancréas. la rate est ramollie, son parenchyme transformé en putrilage, analogue à de la lie de vin.

Organes génito-urinaires. En ouvrant les reins, on trouve du pus réuni en petits abcès dans leurs Calices les deux substances Corticale et tubulée sont transformées en un tissu grisâtre, lardacé qui conserve encore quelques traces

Reins. i.e leur Organisation primitive. la Tunique Celluleuse adhère intimement à la substance Corticale, de sorte qu'on ne peut les séparer sans déchirer celle-ci. Uretères dilatés, Vessie distendue par une grande quantité d'urine saine du reste; pénis énorme, Infiltré.



Bertin.

Observation XV.

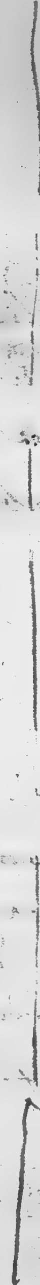
Délire aigu

survenu dans un cas de Manie aigue avec Phlegmasie aigue du Cerveau et de ses Membranes.

Sommaire.

26 ans d'age, 18 jours de séjour dans l'hospice; — 4 à 8 jours de durée d'un Délire aigu accompagné de perte complète de connoissance, de mouvements convulsifs, de roideur tétanique, et terminé par la mort. Pus dans la cavité de l'arachnoïde et dans les mailles de la pie-mère du cerveau et

Du cervelet. adhérences inflammatoires des
Méninges à la substance grise des lobes cérébraux
antérieurs.



Un aliéné nommé Bertin Edouard, commis voyageur, agé de 26 ans, d'une taille moyenne d'une constitution assez forte, fut admis à l'hospice de Bicêtre le 6 mai 1834, dans l'état suivant que paraissaient avoir occasionné de vifs chagrins et des excès de plus d'un genre.

Délire maniaque ambitieux, le plus aigu, le plus général le plus violent, le plus caractérisé. Cris, vociférations, agitation extrême, menaces, violences. Pâleur et rougeur alternatives de la face; irrégularités de la circulation etc....

Cet état dure 6 à 8 jours. Puis il se fait une nuit une rémission subite et le lendemain la raison est presque complète à cela près d'un grand abattement, de pesanteur de tête et... ce changement est on ne peut plus remarquable;

Après 2 à 3 jours de cette amélioration, a lieu assez rapidement et sans causes appréciables, une rechute de manie, et presque sur le champ se déclarent les symptômes de l'encéphalite les plus intenses : raideur du cou et de tout le corps, tête portée en arrière, presque opisthotonos ; face profondément altérée, et comme tétanique ; perte de connaissance, paupières fermées, sueur de tout le corps ; et mort le 21 Mai, 1834 à midi.

Nécroscopie, 20 heures après la mort.

Système Nerveux.

Plusieurs cuillerées de pus liquide et épais dans la cavité de l'arachnoïde, et dans cette même cavité sur le feuillet cérébral de la membrane, des plaques comme pseudomembraneuses [illegible]. Épaississement notable, comme couenneux et injection médiocre de ce feuillet, sur toute la convexité du cerveau. Infiltration dans la pie-mère d'un liquide jaunâtre, presque concret, dont la nature purulente est moins évidente que celle du pus contenu dans la cavité de l'arachnoïde. Deux ou trois très légères adhérences du feuillet cérébral de cette membrane aux circonvolutions des lobes antérieurs du cerveau. En ces endroits

Certain.

éraillement, perte de cohésion, rougeur pointillée de la substance corticale.

Fermeté très grande et injection assez considérable de tout l'Encéphale.

Il existe un peu de pus sous l'arachnoïde du cervelet près de la valvule de Vieussens.

Appareil de la Respiration.

Fracture de la première côte gauche avec abcès autour des fragments : pas de pleurésie ni de pneumonie de ce côté. Seulement légère adhérence du poumon à l'endroit de la plèvre correspondant à la fracture.

Crassade.

Observation XVI.

Délire aigu Idiopathique,
avec Phlegmasie aigue du Cerveau et de ses membranes.

Sommaire.

38 ans d'age. Chagrin domestiques. - Marques de folie. = Ivresse fréquente. - Dans cet état, et un mois avant la mort, chute sur la tête avec plaies seulement. = Pendant 19 jours, prodrome de délire aigu. - ce délire éclate. = Mort en 48 heures.

Phlegmasie de la substance du cerveau et de ses membranes, prédominante à la surface de l'organe où existent des adhérences des meninges. Pus sous le feuillet cérébral de l'arachnoïde. = Pus et flocons pseudo-membraneux dans le 4e ventricule.

Raffaoe était marié à une femme dont il eut quatre enfans; cette femme pour se livrer à la débauche l'a abandonné et lui a laissé la charge de ses quatre enfans. Le chagrin que lui a causé cette action a été tellement profond que sa raison en a été altérée; à différentes reprises il a donné des marques d'aliénation mentale. Il n'en a pas moins continué ses travaux; mais pour se consoler de son chagrin et de sa misère il s'enivrait fréquemment. Il était ivre lorsqu'il y a à peu près un mois il fit une chute sur la tête, il en résultat une plaie transversale à la partie supérieure et droite du frond et une plaie plus petite à la région temporale droite. Il entra pour cet accident à l'hôpital Neker. Il y fut soumis à un traitement antiphlogistique actif; il fut saigné, des sangsues lui furent appliquées derrière les oreilles, on exerça aussi une révulsion sur les extrémités inférieures et plus tard il lui fut appliqué un vésicatoire derrière le cou. Il est resté 14 jours à l'hôpital Neker sans que son état ait inspiré de vives inquiétudes. Il paraissait très calme pendant le jour, mais pendant la nuit, il poussait des cris aigus qui réveillaient ses voisins; il était en outre très agité. Après 15 jours de séjour à l'hôpital Neker, ce malade a été transporté à Bicêtre et il a été couché au numéro 11 de la salle d'admission division des aliénés le 30 octobre au soir.

Le 31 au matin il présente l'état suivant: régidité avec contracture dans les membres superieurs surtout. le tronc participe à cette régidité. le malade n'a pu se soulever pour le pansement du vésicatoire qu'il porte derrière le cou. il rousse quelques cris, quelques sons inarticulés; il y a du machonnement et la face présente une impression d'hébétude et de frayeur.

A 2 heures de l'après midi je fus appellé auprès de ce malade. Il était depuis une heure dans l'état où je le trouvai et que voici: le mouvement et la sensibilité étaient complètement abolis, la pupille droite immobile et contractée, la pupille gauche immobile aussi mais un peu dilatée; les lèvres étaient couvertes d'une écume blanche que le malade lançait au loin à chaque inspiration: le pouls était presque irrégulier. Les battemens du cœur tumultueux. La peau couverte d'une sueur visqueuse. Je fis promener des sinapismes sur les extrémités inférieures. Il mourut quelques heures après et fut ouvert par Mr. Lélut le 1er novembre 15 heures après sa mort.

Autopsie Cadavérique.

Il n'y avait pas de fracture aux os du crâne et les plaies du front et de la tempe n'intéressaient que les téguments. Les membranes à la convexité des hémisphères sont fortement injectées, de grosses veines s'y dessinent, distendues par du sang noir. Il y avait du pus à la base du cerveau depuis la commissure des nerfs optiques jusqu'à la protubérance et au bulbe rachidien. Les membranes ont pu être enlevées

avec facilité hormis quelques points où un peu de substance cérébrale leur restait adhérente. Les membranes enlevées, la substance corticale a présenté une teinte rouge très prononcée; cette coloration n'était point due à l'action de l'air, puisque le cerveau d'un épileptique, dépouillé au même instant de ses membranes, n'a pas présenté de rougeur semblable. Elle est répandue sur toute la surface du cerveau, et s'étend à un quart de ligne de profondeur. Elle est remplacée dans les autres couches de la substance corticale et dans la substance blanche par une simple injection.

Vallad.

Les ventricules latéraux, le 3ème et le 4ème sont distendus par de la sérosité purulente et des fausses membranes. le 4e ventricule surtout contient beaucoup de pus. La membrane des ventricules latéraux était en quelques points facile à séparer de la substance cérébrale; les corps striés présentaient la même rougeur que la substance corticale. J'ai omis de dire que cette rougeur était plus prononcée sur la convexité des circonvolutions que dans les anfractuosités.

La cloison transparente et la voute à trois piliers étaient fort molles, et se sont déchirées à l'ouverture du cerveau. La consistance générale de cet organe était normale.

[illegible]

Bouchard.

Observation XVII.

Délire aigu Idiopathique, venu à la suite et mêlé, d'accès d'Epilepsie:

avec Phlegmasie de la substance et des Membranes du Cerveau.

Sommaire.

31 ans d'age. — Epilepsie dont les accès sont suivis d'un état d'agitation maniaque allant jusqu'au délire aigu. = Quelquefois ce dernier état a lieu seul, ou précède les accès. = Mort dans cette situation, et avec perte de connaissance à la suite de plusieurs accès très violents d'Epilepsie

Quantité assez considérable de sérosité dans les mailles de la pie-mère, dans la cavité de l'Arachnoïde dans les ventricules latéraux. Beaucoup de sang dans les téguments du crâne dans les vaisseaux des trois membranes cérébrales. Deux ou trois très legeres adherences de la pie-mère sur les deux lobes cérébraux moyens. En cet endroit rougeur et mollesse de la substance corticale. = Dureté de tout l'Encéphale. = Rougeur et injection de ses deux substances. = Inflammation de la Corne d'ammon gauche. Dureté et atrophie de la droite.

Quelques tubercules non suppurés dans le poumon droit.

J. L. Bouchard, ancien clerc de notaire, agé de 30 ans, admis dans la Division des aliénés comme épileptique, et par évacuation de la maison royale de Charenton, le 19 Juin 1830, est un homme de grande taille, d'une belle figure, d'une forte constitution. Il est le seul epileptique et le seul aliéné de sa famille. Ses deux freres, que j'ai vus, ne sont point atteints de ces maladies, non plus que son pere et sa mère.

Ses accès d'Épilepsie reviennent tous les mois toutes les six semaines tous les deux mois, d'une maniere assez irrégulière. Quelquefois et le plus souvent ce sont d'abord des mouvements, des convulsions épileptiques très fortes, suivis d'un délire général qui ne va pas jusqu'à la perte de connoissance, avec accélération générale de la circulation, congestion cérébrale violente, agitation extrême, hallucinations de la vue et de l'ouie, penchant remarquable à la violence, = D'autrefois cet état de Delire maniaque voisin du delire aigu, a lieu seul, sans être precedé, accompagné ou suivi de convulsions epileptiques. —

Dans tous les cas il dure 4, 8, 10, 12 jours. A cette [illegible] et la raison la douceur de caractère reviennent telles qu'auparavant. Bouchard est alors un homme d'une intelligence droite, mais lente dans son action et cependant facilement impressionnable. Il se rend bien compte de l'état d'où il vient de sortir. Cet état [illegible] aucun moyen thérapeutique ne l'arrête, ou ne le diminue, pas même les saignées générales ou locales les plus fortes. On ne peut pas même abandonner le malade à lui-même dans une loge; il faut le fixer sur son lit par le gilet de force, et laisser le mal suivre sa marche ascendante et décroissante. Les infirmiers, le malade lui-même sont habitués à cela.

Le 7 Juin 1831, Bouchard reçoit la visite d'un de ses frères; qui lui annonce des pertes pécuniaires et lui en fait craindre d'autres. — Immédiatement après cette visite, tristesse, inquiétude qui dure un jour. Le surlendemain 7 à 8 accès violents d'épilepsie, et à leur suite invasion de l'état de manie et d'agitation que j'ai décrit plus haut. Les jours suivants le délire devient de plus en plus aigu. La face est

Boutard

bleu, plus altéré que jamais. Bientôt il y a perte presque complète de connoissance: le collapsus a lieu, fuliginosités de la bouche, sueurs froides: Coma. Mort, le 16 Juin à 10 heures du matin, après 8 jours de cet état, et malgré l'emploi de sangsues derrière les oreilles et de vésicatoires aux jambes.

Nécroscopie, le 17.

Apparence extérieure. L'odeur cadavérique conservée; une assez grande quantité de sang desséché et venu du nez couvre les téguments du thorax et du ventre.

Système nerveux. Le cuir chevelu contient beaucoup de sang.

Les os de la voûte du crâne ont deux à trois lignes d'épaisseur; ils forment une saillie plus considérable au dessus de l'oreille, à droite qu'à gauche.

Les vaisseaux et les sinus de la dure-mère renferment beaucoup de sang.

Il existe un peu de sérosité dans les mailles de la pie-mère: deux onces de ce liquide dans les fosses occipitales inférieures, une demi-once dans chaque ventricule latéral. Il s'en écoule aussi un peu du canal vertébral.

Le Cerveau et le Cervelet sont très résistants, très fermes, très durs. Leurs membranes sont extrêmement injectées soit dans leurs gros troncs, soit dans leurs ramifications ténues. Elles s'enlèvent généralement avec une grande facilité. Elles offrent pourtant quelques adhérences très légères sur deux ou trois circonvolutions de la partie externe-inférieure de chaque lobe moyen. En cet endroit la substance corticale est injectée, rouge, a perdu de sa cohésion. Elle me semble enflammée. Partout ailleurs la couche corticale, quoique légèrement injectée est à l'état normal, sa consistance n'est ni augmentée, ni diminuée.

La substance grise intérieure offre de légères marbrures rouges et une injection notable.

La substance blanche présente des caractères analogues. Elle est généralement très ferme, surtout au voisinage des ventricules.

La corne d'ammon gauche offre les caractères de l'inflammation, rougeur, défaut de cohésion de la substance grise. = La droite est de moitié plus petite qu'elle et plus dure que le reste du cerveau. Elle crie sous le scalpel qui la coupe.

bouchard

les couches alternatives de substance blanche et grise se séparent avec la plus grande facilité.

Les deux substances du cervelet et de la moëlle allongée sont rouges injectées, et très fermes. La décussation des pyramides est très marquée.

Les deux substances de la moëlle épinière sont injectées, mais ne présentent pas d'altération notable.

Appareil Circulatoire. Le cœur a son volume le plus ordinaire. Ses cavités droites contiennent des caillots de sang. Les parois du ventricule gauche n'ont que 6 à 7 lignes d'épaisseur. = Il n'y a nulle part d'obstacles à la circulation.

Appareil Respiratoire. Plèvres parfaitement libres. Poumons sains. Au sommet du droit douze ou quinze très petits tubercules isolés.

Appareil Digestif. Membrane muqueuse de l'Estomac ferme, offrant des couleurs variées et en plusieurs points de l'injection et de la rougeur pointillée.

Observation XVIII.

Guillemin.

Délire Aigu Idiopathique,
Provenant et mêlé d'accès réitérés
d'Epilepsie;
avec Phlegmasie Aigue des Membranes
et de la Substance du Cerveau.

Sommaire.

20 ans d'age. — Fracture grave du pariétal droit, arrivée avant l'age de 6 ans; d'où, 1° hemiplegie à droite, avec atrophie, contracture, déformation du membre superieur droit. Parole difficile. — 2° accès d'Epilepsie, d'ordinaire très frequens, peu violents et de courte durée.

Pendant 4 jours, mélange d'accès très forts, presque

Continuelle, et de délire fébrile, violent. — Mort.

Fracture consolidée, sans perforation de la partie moyenne du pariétal droit.

Olive et Costes gauches plus petits que les droits.

Hémisphère cérébral gauche plus petit que le droit, dans son ensemble, dans son corps strié, sa couche optique dans tous son nerf optique dans sa corne d'ammon, qui est, en outre, altérée, ainsi qu'une circonvolution de la base du lobe frontal gauche.

Atrophie, induration, coloration plus foncée des circonvolutions des 2 scissures de Sylvius, avec confusion de la substance cérébrale avec les deux membranes et prolongement insolite de la scissure en haut et en arrière.

Cette altération qui avoisine la partie postérieure du ventricule latéral est plus profonde à gauche qu'à droite.

Nerfs et artère du bras droit plus petits que ceux du gauche.

Deux à trois onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et dans les ventricules latéraux.

Injection de la pie-mère qui adhère à beaucoup de circonvolutions des lobes antérieurs, moyens et même postérieurs. — Rougeur, défaut de cohésion de la substance grise extérieure. — Injection de la substance blanche et de la substance grise intérieure.

Un Orphelin, nommé Guillemin, fut admis à l'hospice des Incurables hommes le 22 Xbre 1817 à l'age de 6 ans. Il etait deja hémiplegique et épileptique, et devait deja avoir reçu sur le crâne le coup dont l'examen cadaverique a fait voir les traces, car il ne lui est arrivé aucun accident de ce genre depuis son entrée à l'hospice des Incurables. Je ne puis avoir aucun autre renseignement sur son compte. A en croire le jeune malade la frayeur occasionnée par des coups de fusil, tirés souvent auprès de lui aurait determiné dans son enfance les accès d'épilepsie dont il est atteint. Lorsqu'il en soit, ceux-ci reviennent frequemment tous les jours, et même plusieurs fois dans les 24 heures, sont de peu de durée et peu violens.

Il y a hémiplegie à droite, strabisme à gauche. Le membre superieur droit est atrophié et déformé.

17. Aout 1831. à 8 heures du matin;

Le Malade vient d'avoir, dans son dortoir, (et cela a commencé il y a deux jours) des accès très

forte et presque continuelle. — On l'amène à l'Infirmerie. Il marche en traînant la jambe droite. = Air d'égarement. — Délire général =. Cris = Paroles sans suite. — face très injectée. = agitation qui force à mettre le Malade au lit avec le gilet de force.

Les accès d'Epilepsie, l'agitation, le délire sont continuels jusqu'au moment de la mort qui a lieu, le 19. Août, à 11 heures du Matin.

(Gilet de force. = Boissons délayantes. = saignée. (Sangsues derrière les Oreilles. = Vésicatoires aux Jambes; — Synapismes aux Genoux.)

Nécroscopie, le 21. à 5 h. du matin.

Apparence extérieure: Les Articulations du bras droit sont dans la demi flexion.

L'avant-bras est fléchi sur le bras: la main sur l'avant-bras, avec contracture et Immobilité.

Cette extrémité est manifestement plus petite en tout sens que celle du Côté opposé. chacune des parties qui la composent, le Bras, l'avant bras, la Main, a six à 8 lignes de moins en longueur que les mêmes parties de l'autre extrémité supérieure.

Les deux Membres Pelviens sont d'égale longueur et d'égale grosseur: = Ils sont, en outre, à l'Etat Normal.

Guillemin

Système Nerveux: La partie moyenne du Pariétal droit, offre à l'extérieur une dépression, indice d'une ancienne fracture, oblique d'avant en arrière, de haut en bas et de dedans en dehors, et large de 18 Lignes. En dedans de la cavité du Crâne, la partie externe du Coronal qui forme le Bord externe de la fente, fait une saillie d'une ligne: La Consolidation a lieu. Il n'y a plus perforation.

Le développement du Crâne est, du reste, assez régulier. = l'Epaisseur des os de la voûte est de 2 Lignes à peu près.

Deux à trois onces de sérosité, soit dans, soit au dessous de l'arachnoïde, soit dans les ventricules latéraux. — Légère opacité de l'arachnoïde sur la Convexité des hémisphères.

Les Vaisseaux de la pie-mère sont assez Injectés. — Cette membrane adhère à plusieurs points de la Surface de la base des lobes frontaux, de la pointe des lobes moyens et à quelques points du reste de ces lobes et des postérieurs. elle est aussi plus adhérente qu'à l'ordinaire au bulbe rachidien et à la protubérance annullaire: — aux endroits des adhérences il y a défaut de Cohésion, teinte lilas de la substance Corticale, qui s'enlève par plaques inégales et Molles.

La Consistance de l'Encéphale et du cordon

Rachidien est moyenne.

La Substance grise intérieure et extérieure est généralement rosée ou Lilas.

La Blanche est injectée et marbrée de rose ou de Violet.

Les deux moitiés de la moëlle épinière sont semblables et en apparence à l'Etat normal.

Les deux Pyramides sont d'égal volume. — l'olive gauche est un peu plus petite que la droite. Les deux Corps restiformes sont égaux. Le Cervelet est à l'Etat normal et parfaitement symétrique dans ses deux parties. — Les deux Pédoncules cérébraux sont égaux. — Le Testes gauche est d'un bon tiers plus petit que le droit. — Les deux Nates sont égales. — Les deux Tubercules pisiformes sont égaux.

Au premier Coup d'Oeil, l'hémisphère gauche parait manifestement plus petit en tous sens que le droit. — Sa longueur est de 7 pouces 2 à 3 Lignes, celle du droit de 7 pouces 1/2.

Le Corps strié Droit mesuré longitudinalem.t à l'Intérieur du Ventricule, de sa partie antérieure, jusqu'à l'endroit où derrière la Couche optique, il se recourbe dans la corne inférieure du ventricule, a 2 pouces 8 Lignes de Long. — Le gauche 2 pouces 1/2.

La Couche optique droite, mesurée de même a 18 Lignes de Longueur. — La gauche 16 Lignes.

Le Conarium est à l'Etat normal.

Guillemin

La Corne postérieure de chaque Ventricule latéral est peu développée.

La Chiasma des Nerfs optiques a 3 ou 4 Lignes de largeur, deux ou 3 tout au plus, en longueur, ou d'avantage en arrière.)

Le Nerf optique gauche depuis l'œil jusqu'à ses origines, est d'un 5e ou de 1/6 plus petit que le Droit.

Les 4 Corps genouillés sont à l'Etat Normal, et dans leurs rapports ordinaires de grandeur des deux côtés.

Les deux côtés du Corps Calleux et de la Voute à trois piliers, sont égaux.

La Corne d'Ammon droite est d'un bon tiers plus grosse que la gauche, elle a sa grosseur la plus ordinaire. - La gauche, molle dans sa partie postérieure, est très dure à ses tubercules Terminaux.

Les Lobules olfactifs sont plus petits qu'à l'ordinaire, ce me semble, mais égaux des deux côtés, en dehors du gauche sur une Circonvolution du lobe frontal, Il y a dans l'Etendue de 2 Lignes, à peu près, en tous sens; Teinte Jaune, érosion de la Substance Corticale et endurcissement de la Substance Blanche Sous-Jacente.

Chaque scissure de Silvius a augmenté de largeur, et elle se prolonge très haut, à travers le Lobe moyen, jusqu'au lobe postérieur à droite et à gauche, mais surtout à Gauche. — Les Circonvolutions qui en forment le fond et les côtés sont atrophiées, inégales, converties en une substance d'un blanc ou d'un jaune rougeâtre, Elastique, Brillante, qui, sous le rapport de la Couleur, se rapproche un peu du Tuber Cinereum. = Elles sont entremêlées de débris de Membranes appartenant à la pie-mère et à l'arachnoïde, qui adhèrent en cet endroit.

A Gauche, cette altération avoisine surtout la partie postérieure de la paroi latérale externe du ventricule latéral; cette paroi n'est plus formée en cet endroit que par une lame médullaire, transparente, très résistante, sur laquelle il n'y a que quelques traces de Circonvolutions.

à Droite, l'altération avoisine la partie moyenne de ~~cette~~ paroi latérale du ventricule qui y est aussi plus épaisse et offre une plus grande épaisseur de Circonvolutions. Cette dernière altération de l'hémisphère droit, Correspondait à la fracture du pariétal de ce côté.

Guillemin

Les Nerfs du bras droit sont un peu plus petits et peut-être un peu plus jaunes que ceux du gauche. — Les Nerfs des deux Extrémités pelviennes sont absolument de même volume.

L'Artère humérale droite est un peu plus petite que la gauche.

Circulation: = Le Cœur soigneusement examiné, est, dans ses conditions les plus ordinaires de volume et de fermeté. — Les parois du ventricule gauche ont 6 à 8 lignes d'Epaisseur. = Celles du droit 3. à 4. — Tous les Orifices du Cœur et des gros Vaisseaux sont parfaitement libres.

Respiration: = Les Bronches et les deux Poumons sont on ne peut plus beaux. — Les plèvres sont libres.

Digestion: = La Membrane muqueuse Gastro-Intestinale est saine. — J'examine surtout avec le plus grand soin, la fin de l'Intestin grêle et le Commencement du gros.

—

Observation XIX.

Briand.

Délire Aigu Idiopathique,
après plusieurs accès d'Epilepsie,
avec Phlegmasie Aigue du Cerveau
et de ses Membranes.

Sommaire.

23 ans d'âge. = Idiotisme et Epilepsie très intenses, l'un et l'autre à peu près congéniaux. = Délire, puis stupeur, après les accès d'Epilepsie. = Délire aigu très intense, après plusieurs accès; Mort. = [Beaucoup de sang dans les vaisseaux du Diploé, de la dure-mère, de l'arachnoïde, de la Pie-mère. — 5 à 6 onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde cérébrale. — plusieurs onces dans l'arachnoïde rachidienne.

— une grande quantité de ce liquide dans les Mailles de la Pie-mère. — adhérences générales de cette dernière membrane à toute la surface du Cerveau, peut-être même dans le fond de quelques Anfractuosités. — Rougeur, défaut de Cohésion de la Couche superficielle de la substance Corticale. Injection très grande de la substance blanche, qui est diffluente seulement dans les parties blanches centrales. — Vascularités augmentée des 2 Substances du Cervelet et de la moëlle.

Phlogose très légère ou douteuse de la membrane Muqueuse gastrique et de plusieurs points de celle de l'Intestin grêle et du gros Intestin.

Ch. J. L. Briard, admis à Bicêtre le 15 7bre 1828 à l'âge de 23 ans, est idiot de naissance et épileptique depuis l'âge de 4 ans. Son intelligence est presque nulle et d'une action extrêmement lente. Il en est de même de ses facultés affectives. Ses accès d'épilepsie sont très fréquents, très forts; ils sont suivis de délire, d'agitation et peu de stupeur.

A la suite de plusieurs accès, Briard entre à l'infirmerie de la Division, le 12 avril 1828 dans un état de délire aigu marqué par les symptômes suivants. — Rougeur de la face dont les traits sont profondément altérés. Paupières tremblantes: globes oculaires roulant désordonnément dans l'orbite. = Lèvres sèches = Perte complète de connaissance. x agitation qui force à mettre la camisole au malade x je ne suis témoin d'aucuns mouvements convulsifs proprement dits.

(Sangsues derrière les oreilles. Lavements purgatifs. = bouillons délayantes.)

Pendant 4 jours cet état de Délire aigu avec agitation ou perte de Connaissance va en augmentant. (Deux vésicatoires aux jambes)

Mort le 17 avril, dans la Nuit.

Nécroskopie, le 19, au Matin.

Habitude extérieure: Embonpoint médiocre. = La Tête n'est pas plus injectée que le reste du Corps: Les Traits de la face Conservent l'altération qu'ils avaient pendant la Vie. - Les paupières sont encore chassieuses.

Systême Nerveux. Les parois de la voute du Crâne, ont, terme moyen, 2 à 3 Lignes d'Epaisseur: = Les vaisseaux du Diploé, sont injectés jusques dans leurs plus petites ramifications: ceux de la Dure-mère contiennent aussi beaucoup de Sang. = La grande cavité de l'arachnoïde Contient 5 ou 6 onces, à peu près, de Sérosité: = Il s'en écoule aussi 2 ou 3 Onces du Canal rachidien. = Il y a infiltration du même liquide dans les Mailles de la pie-mère.

L'Arachnoïde est légèrement épaissie dans son feuillet Cérébral, elle est très

Briand

injectée ainsi que la Pie-mère : = Cette dernière adhère à presque toute l'étendue de la surface du Cerveau, à la partie supérieure comme à la Base et à la face interne des lobes : = Elle me semble adhérer aussi à la surface du cervelet : Je crois remarquer que quelques unes des adhérences ont lieu dans les anfractuosités cérébrales : = une partie de la substance corticale s'enlève avec la pie-mère : cette partie est d'un blanc à peine rosé et contient peu ou ne contient pas de sang : = Le reste de la substance grise des circonvolutions est d'un lilas assez foncé, la partie la plus voisine de la surface a perdu de sa cohésion et contient manifestement plus de sang qu'à l'ordinaire.

La substance blanche du Cerveau est assez ferme, excepté au Corps calleux, au _septum_ à la voûte à trois piliers où elle me semble beaucoup plus molle qu'à l'ordinaire : Elle est, du reste, très fortement injectée : = ces Caractères des deux substances se retrouvent aussi dans le Cervelet. = L'Arachnoïde Rachidienne est fortement injectée : = Les deux substances de la _moëlle Rachidienne_ me semblent un peu plus injectées que dans l'Etat normal.

Appareil _Respiratoire_ : adhérences celluleuses anciennes de la plèvre droite : = La membrane

muqueuse pulmonaire et le Tissu des deux Poumons sont dans l'Etat le plus sain.

Appareil Circulatoire : = Le Cœur est d'un volume ordinaire : = Les parois du Ventricule Gauche ont 7. à 8 Lignes d'Epaisseur. = Les cavités ont leurs dimensions les plus communes.

La Circonférence intérieure de la Crosse de l'aorte, est de 2 p. 2 Lignes.

Celle de l'artère pulmonaire de 17 Lignes.

Celle du tronc innominé de 14. L.

Celle de l'origine des carotides primitives de 8. à 9 L.

Les deux Carotides interne et externe ont la même Circonférence intérieure.

Appareil Digestif : = Léger état inflammatoire aigu de la Membrane muqueuse gastrique. = Plusieurs points de la Membrane muqueuse de l'Intestin grêle et du gros Intestin offrent des rougeurs que je crois inflammatoires.

Les annexes de la digestion sont sains.

Appareil Genito-Urinaire : Etat normal.

—

Observation XX.

Mounot

Délire Aigu Idiopathique, à la suite de plusieurs Accès d'Epilepsie ; avec Phlegmasie de l'Encéphale et de ses Membranes.

Sommaire.

25 ans d'âge. - Epilepsie très intense. À la suite d'un excès de vin et d'une chute antécédante, suivie de rétablissement prompt, ont lieu, à 3 ou 4 jours d'intervalle, plusieurs très fortes attaques d'Epilepsie. De là, Délire aigu. - agitation violente, Râle, perte de Connaissance et des mouvements. - au bout de 10 heures de cet Etat, Mort.

Adhérences intimes de la dure-mère à la voute du crâne. — Injection très forte de la pie-mère, qui adhère de la même manière aux circonvolutions de tout l'Encéphale, dont le tissu est généralement mou.

— Injection très forte des deux substances de toute la partie crânienne de cet organe ainsi que de celle de la moëlle.

Plusieurs tubercules légèrement mous et jaunâtres au sommet de chaque poumon.

Cœur volumineux, mou, à cavités très amples.

G. Monnot, Menuisier, agé de 23 ans, admis à Bicêtre, comme Epileptique le 27 février 1829 est un jeune homme de taille moyenne, mais de forte constitution et d'un tempérament éminemment sanguin. Il est depuis un certain nombre d'années sujet à des attaques très intenses d'Epilepsie, dans lesquelles il y a chute, perte complète de connaissance, congestion cérébrale violente.

En 1829, à la fin du mois de mai et au commencement du mois de juin, il éprouve de fréquents saignements de nez, et on lui pratique une saignée du bras. Le 4 juin, à la suite d'un excès de vin, comme il lui arrivait d'en faire quelquefois il est pris d'une attaque très violente d'Epilepsie avec chute sur la tête, et plaie profonde au sourcil droit, - saignée du bras, prompt rétablissement. Sortie de l'infirmerie le 8. = Le 9 au soir, nouveaux accès d'Epilepsie, nouvelles chutes, contusion à la face sang rendu par le nez: puis immédiatement, agitation violente, mouvements convulsifs, rougeur de la face, congestion céphalique violente. Délire. Le malade veut

s'élancer hors de son lit, et il faut l'y maintenir par le gilet de force. — Il saigne[illegible] à l'anus. — Cet état redouble d'intensité, et est bientôt suivi de stupeur, de râle, de perte complète de connaissance et des mouvements. = Synapismes aux jambes. — Coma. Mort, le 10 à 3 heures du matin, après 8 ou 10 heures depuis l'invasion du délire aigu.

Nécroscopie : Le 12, à 8 heures.

Habitude extérieure. = Constitution athlétique, grand embonpoint.

Système Nerveux : = L'épaisseur des os du crâne est de trois lignes, terme moyen. — La dure-mère leur est tellement adhérente, surtout à la voûte et sur la ligne médiane, que je ne puis l'en détacher. — L'arachnoïde n'est nulle part épaissie et opaque : — La pie-mère est peu injectée. — Elle adhère d'une manière intime aux circonvolutions de toute la surface encéphalique. — La substance de tout l'encéphale est généralement molle. — Les deux substances, soit dans la moëlle allongée, soit dans le

Morinot.

Cervelet, soit dans le Cerveau, sont très injectées; La substance grise, surtout dans sa couche interne, est d'un rose violet. – Le Cordon Rachidien et ses membranes ne présentent rien de remarquable.

Appareil Respiratoire: – adhérences intimes de toute l'étendue des deux plèvres, au moyen d'une fausse membrane très épaisse, et cependant Celluleuse qui revêt surtout la face postérieure du Poumon. – Le sommet de chaque poumon présente plusieurs Tubercules, un peu mous, et Jaunâtres.

Appareil Circulatoire: – Cœur volumineux, mou; Cavités très amples.

Appareil Digestif: – Toute la membrane muqueuse digestive est généralement blanche, ferme, sans altération appréciable de texture. – Dans le grand Cul de Sac de l'estomac, existent deux ou trois petites plaques d'un violet faible, pointillées: – Dans le Duodénum et le commencement de l'Intestin grêle, quelques Taches Biliaires.

Appareil Urinaire: – Sain.

Observation XXI.

Brossard.

Délire aigu symptomatique d'une phlegmasie aigue de la membrane muqueuse gastro-intestinale, avec Méningo-encéphalite.

Sommaire.

32 ans d'age. = 1 à 2 semaines de Durée de la maladie. — Délire aigu paraissant tenir à une gastro-entérite très étendue et très intense, — une rémission, avec retour de la connaissance. — = Recrudescence. — Mort.

Injection très considérable des os du crâne, des vaisseaux et des sinus de la dure-mère et des vaisseaux de la pie-mère. — Beaucoup de sérosité dans

et tous les membranes et dans les cavités du cerveau. = adhérences de la pie-mère à la surface de cet organe. = rougeur et perte de cohésion de la substance corticale surtout en ces endroits = même caractère de la substance grise intérieure. = injection, marbrures de la substance blanche qui est ferme surtout dans les parties centrales. = fermeté et vascularité un peu augmentée de la substance du cervelet et de la protubérance annulaire. = granulations, à la surface des lames du quatrième ventricule.

quelques tubercules non suppurés au sommet des deux poumons.

Phlegmasie aiguë très intense de presque toute la membrane muqueuse gastro-intestinale, n'intéressant aucun de ses follicules muqueux.

---

a. Brossard Journalier, agé de 32 ans est conduit de l'hotel Dieu dans la Division des aliénés où il arrive le 25 mai 1829, au soir, dans un grand état de délire et d'agitation et sans qu'on nous donne aucun renseignement sur son état antérieur.

Le lendemain, 26 mai à la visite du matin, il se présente dans l'état suivant: — altération des traits de la face, qui est rouge, injectée et couverte d'une sueur froide. — Conjonctives injectées. Intelligence fort obtuse, délire général. Agitation très grande, qui oblige de contenir le malade par le gilet de force. — Langue rouge à ses bords et à sa pointe, lèvres sèches, gencives légèrement fuligineuses. — Dévoiement considérable, escharres aux trochanters. Le sacrum et les parties voisines sont à nu dans l'étendue de trois fois, au moins la paume de la main.

(Tisane vineuse; potion tonique.)

Pendant 4 jours, rémission graduelle des symptômes cérébraux. Brossard recouvre la

connaissance et répond à quelques questions.
Le dévoiement continue.

31 Mai. L'état s'aggrave et depuis ce jour jusqu'au dernier moment, les symptômes cérébraux précédemment énumérés reparaissent et persistent. Il ne se montre aucune trace de délire ambitieux, aucun signe de paralysie soit générale, soit partielle. — Le délire et l'agitation ont surtout et toujours été les symptômes prédominants.

Mort le 3 Juin à 4 heures du soir.

Nécroscopie

le 5 à 10 heures.
(La température a été hier de 18 degrés, à peu près)

Habitude extérieure. Maigreur assez grande. Les téguments de l'abdomen sont un peu verdâtres. Le sujet n'exhale pas du reste une mauvaise odeur.

Appareil Cérébro-spinal. Les parois de la voûte du crâne ont terme moyen, 2 à 3 lignes d'épaisseur.

La face interne de cette voûte, détachée de la dure-mère laisse sourdre une grande quantité

de sang. Les sinus et les vaisseaux de la dure-mère en contiennent aussi beaucoup.

Le Cerveau ne remplit pas exactement la cavité de cette membrane. - La grande cavité de l'Arachnoïde contient, au moins, 6 onces de sérosité citrine transparente. - Celle des ventricules en renferme deux à trois onces; aussi sont-ils très amples. - Il y a aussi un peu de sérosité infiltrée dans les mailles de la pie-mère.

Les deux feuillets de l'Arachnoïde offrent entre eux des adhérences en certain nombre le long des deux côtés de la grande faulx. Le feuillet cérébral est épaissi, résistant, généralement un peu blanchâtre. Il présente, sur la face convexe des hémisphères, des opacités, où il est plus blanc et qui suivent exclusivement le trajet des grosses veines. Quelques unes de ces opacités ou épaississements se trouvent au sommet de la grande ouverture des ventricules, à la base du Cerveau, en avant de la protubérance annulaire etc...

Le réseau cellulo-vasculaire qui tapisse la face externe du feuillet cérébral de l'arachnoïde, en envoyant des prolongements dans les anfractuosités du cerveau,

La pie-mère, en d'autres termes, est injectée jusque dans des vaisseaux les plus tenus, et, dans certains endroits, cette injection donne au feuillet cérébral de l'arachnoïde une teinte rouge qui ne s'en va point par le lavage. cela a lieu surtout sur les parties laterales des hémisphères.

La pie-mère adhere à la surface du cerveau dans un très grand nombre de points; mais ces adherences ont plus specialement lieu sur la convexité des hemisphères à la pointe du lobes moyen sur les circonvolutions qui accompagnent les cornes d'ammon, sur celles de la face interne des lobules antérieurs. En ces endroits s'enlève avec la pie-mère une couche mince de substance corticale, d'un blanc, très légèrement rosé, comme granulée et sans cohésion. cette couche est du reste peu adherente a la pie-mère, qui dans cet endroit, est plus injectée qu'ailleurs.

Quand on a dépouillé le cerveau de ses membranes, on remarque d'abord qu'aux endroits des adhérences, les circonvolutions sont comme écorchées. — En outre, toute la surface du cerveau est plus rosée qu'à l'ordinaire. En certains endroits, et surtout sur la

Circonvolution qui accompagne chaque corne d'ammon on enlève très facilement, une pellicule blanche, très mince, transparente, qu'on pourrait presque prendre pour une fausse-membrane. Ailleurs la couche la plus extérieure de la substance corticale est beaucoup plus resistante. Dans tous les cas, la partie la plus profonde de cette substance est d'un rose vif, plus foncé, en certains endroits et surtout dans ceux où avaient lieu les adhérences. Dans ces endroits la substance corticale est granulée et a perdu de sa cohésion. - J'ai oublié de noter que j'ai trouvé des adherances de la pie-mere, dans le fond de trois ou quatre anfractuosités. ——
La substance grise des corps striés, des couches optiques et surtout des cornes d'ammon est aussi plus injectée qu'à l'ordinaire.

La substance blanche présente partout des marbrures d'un violet très léger, sur lesquelles on voit, en outre, sourdre des gouttelettes sanguines très nombreuses. Ces marbrures en certains endroits, au moins, sont elles mêmes formées par une multitude de points violets extrêmement tenus qui indiquent évidemment une combinaison du sang avec la

brattere

substance blanche du cerveau. Cette substance est, du reste, assez ferme. Elle l'est d'une manière remarquable dans les parties centrales de l'organe, telles que la voute à trois piliers, le septum lucidum, le corps calleux. Je ne remarque aucune granulation à la surface des ventricules latéraux et du troisième ventricule.

Les membranes du cervelet me semblent épaissies et resistantes. Dans tous les cas elles s'enlèvent avec beaucoup plus de facilité qu'à l'ordinaire de toute la surface de cet organe. Elles me semblent injectées. Le cervelet est très ferme dans ses deux substances. La grise est rose comme dans le cerveau. La blanche presente des marbrures violettes, comme celles de ce dernier organe, quoique un peu moins marquées. La surface du quatrième ventricule offre une multitude de petites granulations qui lui donnent l'aspect d'une peau de chagrin.

La substance grise de la protuberance annulaire est rosée.

Le feuillet interne de l'arachnoïde rachidienne offre, à la partie inferieure, quelques petites plaques cartilagineuses. La cavité de cette membrane contient une ou deux onces de serosité. Les deux

substance de la Moëlle épinière ne me semblent pas sensiblement plus injectées que de coutume.

Appareil Circulatoire. Le Cœur est flasque. ses cavités vastes. ses parois peu épaisses: celles du ventricule gauche ont 4 à 5 lignes d'épaisseur. Il n'y a à aucun orifice d'obstacle à la Circulation. La Circonférence intérieure de l'Aorte, à son origine, est au plus, de deux pouces et demi.

Appareil Respiratoire. Les deux poumons, le gauche surtout offrent dans leur lobule supérieur plusieurs tubercules isolés ou plusieurs petites masses de tubercules non suppurés. = Il n'y a pas de bronchite.

Appareil Digestif. Phlegmasie aigue, très intense, très manifeste de la Membrane Muqueuse de l'Estomac, de celle de la seconde moitié de l'Intestin grêle, de celle des trois derniers quarts du gros. En plusieurs points cette phlegmasie est appréciable même à l'extérieur. En plusieurs points aussi, l'intestin est contracté et a perdu de son calibre. Il n'y a nulle part d'ulcérations. — Les follicules muqueux isolés ou reunis en plaques ne sont point enflammés.

Quelques Lombrics sont contenus dans l'Intestin grêle. Les matières fécales sont liquides surtout dans le gros Intestin où elles sont d'un vert très clair, et en très grande partie Muqueuses.

Le Foie contient beaucoup de sang.

Les vaisseaux du tissu cellulaire extérieur au feuillet pariétal du péritoine sont fortement injectés.

Vaudegard.

Observation XXII.

Délire Aigu Idiopathique,
avec Phlegmasie ~~aigue~~ de la substance ~~du~~ cerveau seulement.

Sommaire......

64 ans d'âge. – 2 mois de séjour dans la Division des aliénés. == Lenteur de l'intelligence et des mouvements. = fourmillemens, tiraillements dans les membres pelviens. = hébétude croissante: - délire léger de paroles et d'action = Puis invasion brusque du délire aigu, avec perte de connaissance, – Contracture des membres, et convulsions du côté gauche de la face. Mort au bout de 4 jours.

de cet état.

Phlegmasie chronique de la substance du cerveau, prédominant dans la substance corticale et dans l'hémisphère droit. dans adhérences des membranes à la surface de l'organe lesquelles s'enlèvent avec facilité par une sorte d'écrouement. = beaucoup de sérosité dans les ventricules latéraux et dans les mailles de la pie mère qui est fort injectée ainsi que la dure-mère et le feuillet cérébral de l'arachnoïde, lequel est épaissi sur la convexité des hémisphères.

Le nommé Vandegard, agé de 64 ans, profession de Tailleur, fut admis dans la Division des aliénés le 28 Janvier 1829. Il ne présentait alors, à proprement parler, ni démence, ni paralysie générale. Mais l'intelligence, quoique droite, était lente à agir, et surtout à recevoir les impressions et à réagir sur elles. Les mouvements étaient lents, peut-être un peu roides. mais on aurait pu regarder cette lenteur comme l'effet de l'âge, si Vandegart eut été plus agé. Plusieurs fois, en outre, il s'était plaint de fourmillemens et de tiraillements dans les membres (illisible).

Dans le courant de Mars, ~~sans~~ cause bien appréciable, la figure prit, en quelques jours, un air d'hébétude et d'étrangeté, qu'elle n'avait pas eu jusqu'alors. Un délire léger, ~~marqué surtout par~~ de l'incohérence eut lieu dans les paroles, et surtout dans les actions. Vandegard ~~finit~~ par ne plus reconnaître son lit et par aller se coucher dans le lit de ses compagnons de salle. il perdit le sens de la personne. alors se déclara l'état suivant.

27. Mars. Décubitus sur le dos. Perte de connaissance, roideur des membres :— Injection, chaleur de toute la tête :— rougeur, sécrétion augmentée des paupières et des conjonctives :— Paupières à peu près fermées :— Stertor — (15 sangsues derrière les oreilles, 2 vésicatoires aux jambes :— Boissons délayantes :— Privation d'alimens.)

28. Peau de la face et du crâne moins injectée :— paupières moins rouges, moins chassieuses, quelques mouvements convulsifs de la commissure labiale gauche, qui est tirée en haut :— contracture des 2 membres thoraciques :— Perte de connaissance :— Pouls insensible, stertor : (Boissons délayantes. — Synapismes aux cuisses.)

29. Le pouls s'est relevé : il est très fréquent : la chaleur et l'injection de la face sont plus grandes qu'hier. — Les globes oculaires sont convulsés et tournés en haut. — La sensibilité existe aux quatre membres. — Les 2 membres thoraciques ne sont plus contracturés : Toujours perte de connaissance : Il n'y a plus de convulsion de la commissure labiale gauche. Stertor. — Mort le 30. à 5 heures du matin sans mouvemens convulsifs et sans ~~présenter~~ d'autres symptômes que ceux énumérés ci-dessus.

Nécroscopie, le 31. à 10 heures.

Apparence extérieure :— Nulle trace de putréfaction. — Pâleur générale, quelques taches rosées, légères, au cou, à la tête &ct. — Embonpoint médiocre. — résolution des membres thoraciques : Légère roideur des membres pelviens.

Système Nerveux :— L'épaisseur de la voute du crâne, est terme moyen de 2. à 3 lignes. — La dure-mère est extrêmement adhérente aux os de cette voute : en quelques

Vaudegard

endroits on peut la séparer en deux feuillets : Il sort beaucoup de sang des vaisseaux qui l'unissent à la voûte. Les sinus contiennent peu de sang. La Cavité de l'arachnoïde ne ~~renferme~~ presque pas de sérosité. = celle des ventricules latéraux en contient 2 à 3 cuillerées. = Le feuillet interne de l'arachnoïde est épaissi, d'un blanc opaque à la partie supérieure des deux hémisphères cérébraux, et spécialement sur les lobes moyens et antérieurs. Partout ailleurs ~~elle~~ a conservé sa couleur, sa transparence, son épaisseur naturelles. = Les deux feuillets sont adhérens le long de la faulx sur des granulations de la pie-mère. Sur tout l'Encéphale, mais surtout sur les hémisphères cérébraux, les grosses veines sont gorgées de sang; cette replétion des vaisseaux a lieu aussi dans la pie-mère qui offre ainsi une forte injection : En outre, les mailles de cette membrane cellulaire sont infiltrées d'une très grande quantité de sérosité un peu rougeâtre qui, en certains endroits forme de petites poches. Tout cela a lieu spécialement à la partie supérieure des hémisphères cérébraux. La pie-mère est parfaitement libre sur toutes les circonvolutions du Cerveau ~~sur~~ Cervelet, et ~~sur~~ la moëlle allongée, elle se détache partout avec facilité.

La Teinte de l'Extérieur de l'Encéphale est généralement d'un jaune pâle : elle est d'un rose vif sur le Corps géniculé externe gauche, et sur 2 ou 3 —

Circonvolutions de la partie postérieure de la face interne du lobe postérieur gauche. = cette teinte jaune-pâle de tout l'Encéphale est due à la Couche la plus superficielle de la Substance Corticale qui est bien distincte de la couche plus profonde, et qui, sur le Cerveau et surtout sur l'hémisphère droit s'enlève par une sorte d'écorcement. = au dessous, dans l'hémisphère gauche, la substance Corticale est encore d'un Jaune terreux, si ce n'est sur le Corps géniculé externe, et sur les circonvolutions du lobe gauche, que j'ai dit être d'un rose vif. = Dans l'hémisphère droit, au contraire, toute la Couche profonde de la substance Corticale est d'un rose vif et manifestement injectée. = La substance blanche des deux hémisphères est généralement ferme, elle est injectée, mais plus dans l'hémisphère droit que dans le gauche. — Le Corps géniculé externe gauche est rammolli, et ce rammollissement présente un caractère d'acuité. = Les deux Couches optiques sont rammollies: les gauches surtout: leur rammollissement ne s'accompagne ni d'injection, ni de rougeur. = Les deux Corps striés sont aussi très mous et avec les mêmes Caractères: le droit l'est plus que le gauche, il semble infiltré d'une matière liquide d'un gris rougeâtre.

Le Cervelet me semble plus ferme qu'à l'ordinaire, ses deux substances sont injectées.

Les olives ont une dureté insolite; leur noyau de Substance grise est plus développé, plus consistant qu'à l'ordinaire. — des faisceaux médullaires arciformes à

Vaurigard

Concavité intérieure passant à la face inférieure des olives, mettent en Communication le corps restiforme gauche avec la pyramide du même côté. = La moëlle allongée est très ferme : = les deux substances sont très injectées, sa disposition fibrillaire est très marquée ainsi que celle des pédoncules cérébraux. = La moëlle épinière n'a pas été examinée.

Appareil Respiratoire : = adhérences très anciennes de toute l'étendue des plèvres des deux Côtés. = Engorgement sanguin de la partie postérieure des deux Poumons qui du reste me semblent sains. Bronchite assez intense.

Appareil Circulatoire : Cœur volumineux, flasque, à Parois normales ; 4 à 5 lignes à droite, (ventricule) mais à Cavités amples ; à droite surtout ; = Orifices aortique, Pulmonaire, auriculo-ventriculaires libres.

Appareil Digestif : Mollesse très marquée de l'épithelium oesophagien. = Amincissement général de toutes les Tuniques du Tube digestif = rammollissement des 3 Tuniques du grand cul de sac de l'estomac, Injection légère de plusieurs points de la membrane Muqueuse de la 2e moitié de l'Intestin grêle : = Injection d'un grand nombre de points de la membrane Muqueuse du gros Intestin, assez forte pour faire croire à un léger état inflammatoire aigu. - Sang en quantité notable dans le foie.

Appareil Urinaire : Reins sains - membrane Muqueuse vesicale, ferme et Blanche.

Appendice à la Première Série.

-

Epileptiques
mortes dans les accès.

Observation XXIII.

Jourdan.

Mort subite
Dans un Accès d'Epilepsie.
Congestion du Cerveau, avec Rougeur et Injection des Membranes et de la substance de cet Organe.

Sommaire.

28 ans d'age. — Epilepsie très intense, datant de 11 ans, au moins, sans lésion permanente des Mouvements. Mort dans un accès.
Coloration légèrement violette de toute la peau. — injection considérable, rougeur violacée, infiltration séroso-sanguine des deux Membranes cérébrales internes, qui sont libres à la surface du Cerveau. —

fermeté de cet organe à l'extérieur, comme à l'intérieur. = Rougeur violacée de la substance grise; - injection très forte de la blanche. = Un gros Kiste hydatiforme dans le plexus Choroïde droit.

Etat normal du prolongement rachidien et de ses membranes.

Engorgement sanguin considérable des 2 poumons.

Un Epileptique, nommé Jourdan, fut admis à Bicêtre le 8 Janvier 1816, à l'âge de 17 ans. Ses accès étaient peu fréquens, mais violents, et en outre, ils donnaient quelquefois lieu à des accès de Manie dans lesquels le Malade devenait dangereux.

La Mort eut lieu le 11 mai 1827 à 8 heures du Matin dans une attaque d'Epilepsie, Jourdan étant au lit, couché sur le ventre.

Nécroscopie, 22 heures après la mort.

Apparence extérieure. Belle Constitution, embonpoint. Coloration legerement violacée de toute la peau excepté de celle du dos, partie sur laquelle le ~~cadavre~~ Malade a été couché pendant la nuit.

Système Nerveux. Rougeur violacée générale. Infiltration séroso-sanguine, Injection, friabilité des Membranes, arachnoïde et pie-mère confondues, lesquelles ne sont point adhérentes aux Circonvolutions ni aux anfractuosités Cérébrales.

les plexus choroïdes ne sont pas notablement injectés. Le droit contient, à l'endroit où les deux parties du ventricule se réunissent un kiste arrondi, à parois fibreuses, du volume d'une grosse noisette. La substance corticale de l'Encéphale est violacée. La substance blanche présente une immense quantité de stries sanguines. Ces deux substances sont très fermes. = Le prolongement Rachidien et ses membranes me paraissent être tout à fait à l'Etat Normal.

Appareil Respiratoire: adhérences Celluleuses, courtes, anciennes, dans toute l'étendue des deux plèvres de l'un et de l'autre Côté. Le Tissu de chaque poumon surtout à sa partie postérieure, ne crépite presque plus. Il est Noir, friable, laisse écouler une grande quantité de sérosité sanguinolente spumeuse. Aucune de ses parties ne va au fond de l'eau: un ou deux Tubercules crus existent au sommet du Poumon droit.

Appareil Circulatoire: Cœur flasque: Cavités amples du côté gauche. la membrane

Jourdan.

Interne des gros vaisseaux est parfaitement blanche.

Appareil digestif : L'Estomac et le Duodénum sont remplis de matières alimentaires à l'état de chyme et de chyle. Le gros Intestin contient des matières fécales vertes, assez consistantes et très tenaces. = La Membrane Muqueuse gastrique semble légèrement molle, vers le grand cul de sac; sa teinte est extrêmement variée: d'un vert légèrement jaune et violacé, elle offre à la partie postérieure du viscère une teinte violacée due à de grosses arborescences de même couleur et à de nombreuses taches pourprées, dues à des points comme étoilés ou disposés en gerbes irrégulières. Elle présente ~~offre~~, en approchant du Pylore et dans son petit cul de sac, un grand nombre de petites saillies blanches, lenticulaires qui me semblent être des follicules muqueux. = La Membrane muqueuse du Duodénum est résistante égale, et n'offre pas la moindre injection, si ce n'est que quelques grosses arborescences

Vasculaire située immédiatement au dessous du péritoine. = J'en dirai autant de l'Intestin grêle et du gros Intestin. = La membrane Muqueuse duodénale est d'un gris pâle, légèrement rosé; celle de l'Intestin grêle est, dans toute son étendue, d'un jaune grisâtre ou verdâtre, très léger. = La teinte du gros Intestin est un peu plus verdâtre: Dans l'Intestin tout entier les follicules muqueux soit isolés, soit aguminés, sont à l'état normal.

Annexes de la Digestion: Le foie et la rate sont sains.

Appareil Urinaire: Il n'offre rien de Pathologique.

Observation XXIV.

Florentin

Mort subite d'un Idiot,
Dans un accès d'Epilepsie.

Congestion sanguine encéphalique violente, Rougeur et ~~Injection très~~ forte des Membranes et des Substances du Cerveau, ~~qui est très petit, surtout peu de Développement de ses Circonvolutions et de ses Lobes postérieurs~~.

Sommaire.

31. ans d'âge. – Epilepsie très forte, datant de 8 ou 10 ans au moins; – Idiotisme complet.

Mort dans un accès.

Teinte de la peau, d'un violet noir.

Injection considérable des membranes et des substances de la moëlle Epinière.

Point de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde cérébrale. – quantité très considérable de sang dans les os du Crâne, dans les sinus et les vaisseaux de la dure mère, dans les vaisseaux de la pie-mère et de l'arachnoïde, qui sont libres à la surface du Cerveau. – Rougeur pourpre de la substance

grise du Cerveau et du Cervelet. — Injection très considérable de la Substance médullaire. — Caractères analogues des deux substances de la protubérance annulaire. — Cerveau pâle à l'extérieur.

Consistance moyenne du Cerveau qui a près d'un quart en moins de son volume ordinaire. — Petitesse proportionnelle des circonvolutions très grandes ~~aux~~ surtout lobes frontaux ~~et de leurs Circonvolutions~~.

Dilatation du Ventricule droit du Cœur avec amincissement de ses parois.

Teinte d'un violet noir de la membrane muqueuse respiratoire — Énorme engouement sanguin du tissu des deux Poumons.

Beaucoup de sang dans le foie.

—

L. G. Florentin, fut admis à Bicêtre, le 12. Juillet 1821. à l'âge de 23 ans, comme Epileptique et Idiot.

Voici le résultat de l'Examen que je fis de lui, au mois de mai 1828.

1°. Conformation du Crâne: La grande Circonférence de cette cavité a 20 pouces.

Son grand diamètre — 6 pouces 7 à 8 lignes.

Sa demi-Circonférence antérieure 10 pouces 1 ligne.

D'une apophyse orbitaire externe à celle du côté opposé, il y a 3 pouces 7 Lignes.

Le front est très petit dans toutes ses dimensions.

2°. État des Mouvements et de l'Intelligence. Les accès d'Epilepsie sont très forts et reviennent plusieurs fois par semaine, et souvent plusieurs fois par Jour. = L'Intelligence est absolument nulle, et cela, dans toutes les facultés qui la composent, et cela date de la Naissance ou à peu près.

Florentin n'a aucun soin de sa personne, aussi ne peut-on le vêtir que d'un simple fourreau de Toile. Il a été et sera toujours incapable d'un Travail quelconque.

Le 29. Juillet 1829. à 4 heures 1/2 du matin, Florentin est trouvé Mort dans son lit, couché sur le Dos.

Je le vois à 8 heures. — La Totalité des Téguments est d'un Violet noir; à l'exception des Points sur lesquels repose le cadavre, qui est resté couché en supination et qui sont dépourvus de sang et presque

blanca. – Cette Teinte est peut-être plus foncée antérieurement que postérieurement –

Roideur Cadaverique: – Trace d'écume Sanguinolente à la Commissure droite de la Bouche.

Nécroscopie – le 30 Juillet, à 10 heures.

Apparence Extérieure: Embonpoint considérable. Belle Constitution; formes prononcées – roideur Cadavérique. La Teinte violette des Tégumens est beaucoup moins foncée qu'hier. – Quand on incise les Tégumens du dos et de la Tête, Ils donnent beaucoup de Sang, ainsi que le Tissu Cellulaire sous-Jacent.

Système Nerveux: L'arachnoïde et la pie-mère de la moëlle sont extrêmement Injectées. – Les deux Substances de cet organe sont aussi plus que de coutume.

Les Parois de la voute du Crâne, ont terme moyen 4 Lignes d'Epaisseur: Elles Contiennent beaucoup de diploé qui lui-même est rempli de Sang. – Les Sinus et les vaisseaux de la dure-mère contiennent une très grande quantité de Sang.

Le Cerveau remplit bien la Cavité de la dure-mère et celle-ci celle du Crâne. – Il n'y a pas de Sérosité ni de Sang épanché dans la Cavité de l'arachnoïde. Les grosses veines de cette membrane sont gorgées de Sang, Surtout sur la Convexité des hémisphères. – Au même Endroit, Les vaisseaux de la pie-mère sont aussi très injectés: – Le Cerveau a une Consistance médiocre

Florentin

Il est pâle à l'extérieur, est très petit. – Il a certainement le 5e et peut-être le 1/4 de moins que dans la majorité des cas. – Les lobes antérieurs sont plus petits en tous sens, proportionnellement que le reste de l'Encéphale: – les circonvolutions sont en général pressées les unes contre les autres et aplaties à leur surface.

Du fond de la Scissure de Sylvius à la pointe du lobe antérieur, la face inférieure de ce lobe, a 3 pouces d'étendue: – De la pointe du lobe postérieure à celle du lobe moyen, il y a 5 pouces 8 à 10 lignes.

Les circonvolutions du lobe antérieur, vers la pointe sont petites. – Leurs anfractuosités peu profondes; – quelques-unes des plus extérieures n'ont que 2 à 3 lignes au plus de profondeur.

Après avoir conservé l'Encéphale pendant 24 heures dans de l'alkool camphré, étendu d'eau, voici ce que j'y remarque.

La pie-mère n'est point adhérente aux circonvolutions cérébrales: – Les deux substances du Cerveau conservent des traces d'une injection assez considérable. – La rougeur est surtout très marquée dans la substance grise des corps striés: – Elle l'est beaucoup plus encore dans la substance grise des lames du Cervelet. Elle y est, véritablement, d'un rose pourpre. – La substance blanche de cet Organe est aussi fort injectée, ainsi que les deux substances de la protubérance annulaire.

Appareil Circulatoire: Le Cœur a un moyen volume. Il est flasque. – Ses cavités sont fort larges. – Le ventricule gauche l'est plus que le droit, il contient facilement l'extrémité des cinq doigts rassemblés.

Les parois ont 4 à 5 lignes, 6 peut-être d'épaisseur. Celles du droit 3 à 4. – aucune valvule n'offre d'obstacle à la circulation.

La circonférence intérieure de l'aorte, à son origine, a 2 pouces. – au delà des artères qui naissent de sa crosse elle se rétrécit peu à insensiblement. – La face interne de ce vaisseau est d'un jaune pâle, un peu maculée de quelques marbrures violettes.

Appareil Respiratoire: – adhérences celluleuses anciennes du sommet de la plèvre droite et de la partie postérieure de la gauche. – La membrane muqueuse de tout le tuyau respiratoire est d'un violet noir. – elle est injectée jusques dans ses ramifications vasculaires les plus ténues. – Les deux Poumons, le droit surtout, et surtout aussi leur partie postérieure, sont gorgés de sang noir en partie liquide. – Leur tissu ressemble à celui de la rate molle et gorgée de sang. – Il crépite encore et ne va pas au fond de l'eau.

– Il ne contient pas de tubercules; = Les Poumons sont petits.

Appareil digestif: La membrane muqueuse de l'œsophage ressemble à celle des voies respiratoires.

Celle de l'estomac offre, dans son grand Cul de sac et le long de sa petite Courbure de larges plaques de pointillé rouge ou violet, qui se confondent les unes avec les autres. — Les Cryptes muqueux sont extrêmement nombreux et apparens dans le Duodénum et tout l'Intestin.

— Le foie contient beaucoup de sang

— La Vésicule Biliaire contient fort peu d'une bile épaisse rougeâtre et trouble.

Appareil Urinaire: Les Reins contiennent beaucoup de sang.

Observation XXV.

—

Mort subite dans un accès d'Épilepsie, d'un Épileptique, dont les mouvements n'offraient pas de lésion permanente. — Congestion sanguine du Cerveau avec Rougeur et injection très forte de sa Substance et de ses Membranes. — ~~altération sensible dans le lobe droit du Cerveau, et dans celui du Cervelet.~~

Robert.

Sommaire.

60. ans — Épilepsie datant de 15. à 20 ans et plus. Affaiblissement de l'Intelligence voisin de la démence. Un accès d'Épilepsie a lieu au moment de l'ingestion des aliments. De là asphyxie et Mort.

3. à 4 onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde. Sang dans les vaisseaux de la dure-mère. — Pie-mère peu injectée et parfaitement libre à la Surface du Cerveau. — Rougeur et injection très forte des deux substances de cet organe.

atrophie — induration, destruction partielle de quelques circonvolutions du lobe cérébral antérieur droit. — altération semblables au lobe droit du cervelet. —

Masse d'alimens dans le haut du pharynx et du larynx.

—

F. M. Robert, Tabletier, fut admis à Bicêtre, en qualité d'Epileptique, le 10 février 1815, à l'âge de 45 ans; voici le résultat de l'examen que je fis de lui au mois de mai 1828.

1.° Conformation du Crâne. La grande circonférence de cette cavité a 20 pouces 9 lignes.

Son grand Diamètre a 6 pouces 10. à 11 lignes.

Son plus grand diamètre transversal — 6 pouces 1 ligne.

Du niveau du Conduit auditif externe au syncipüt, il y a 4 pouces 9 lignes.

Rien de remarquable dans la répartition de la masse cérébrale.

2.° Etat des Mouvements et de l'Intelligence: — Les événements de la révolution paraissent avoir occasionné à Robert des pertes et des chagrins qui ont influé sur la production de sa maladie, il semble surtout avoir été vivement affecté de la destruction du Culte. +

Ses accès d'Epilepsie sont extrêmement forts et se reproduisent souvent plusieurs fois par jour.

Son Intelligence a perdu beaucoup de son activité. La mémoire est presque nulle. — Le Jugement et le raisonnement sont en grande partie pervertis: — Le malade s'occupe presqu'exclusivement à prier, à adorer Dieu, et c'est là son idée prédominante.

Avril 1830. — depuis 20 mois, Robert avait par jour au moins 10 attaques d'Epilepsie: ces attaques le prenaient souvent au moment de ses repas. — Les mouvements étaient

libre et rapide. — La parole n'était point altérée; — mais il y avait, ainsi que je l'ai déjà dit, perte de la mémoire et démence profonde. Il n'y avait pas de Paralysie du rectum ni de la vessie.

Le 9 avril, à 10 heures du matin, Robert mangeait, Il est pris d'un accès d'Epilepsie et tombe asphyxié. — des aliments sont aussitôt extraits de l'arrière bouche en grande quantité, mais en vain; Il n'y a pas de signes extérieurs de congestion cérébrale intense.

Nécroscopie, le 10 Avril

Apparence Extérieure. Aucun signe de putréfaction avancée.

Système Nerveux. Pas de coloration violacée de la face. — Sang en assez grande quantité dans les vaisseaux de la dure-mère. — 3 à 4 onces de sérosité dans la grande cavité de l'arachnoïde. — la pie-mère est très peu injectée : — elle est parfaitement libre à la surface de ~~tout le~~ cerveau, — à la partie moyenne et tout à fait antérieure de la face inférieure du lobe antérieur droit, la substance grise de deux ou trois circonvolutions est atrophiée, semble en partie détruite, est dure, calleuse, et d'un jaune très foncé : — au voisinage, la substance blanche n'offre rien de remarquable.

Cette altération, comme je l'ai dit, siège tout près

Robert.

de la pointe du lobe antérieur. - Une altération absolument semblable et de même étendue existe à la partie postérieure du lobe droit du Cervelet, près de son bord et un peu à sa face inférieure.

Les Circonvolutions des lobes antérieurs sont petites, revenues sur elles-mêmes.

La Substance blanche du Cerveau est très injectée, elle offre des marbrures violettes très légères. - La substance Corticale est rosée.

La Substance grise intérieure est marbrée de rouge.

Appareil Circulatoire : - Les Parois du ventricule gauche du Cœur ont 8 à 9 Lignes d'épaisseur.

Le Ventricule droit, contient du sang liquide.

Appareil Respiratoire : - 2 à 3 gros d'alimens paraissant en partie digérés existent dans le haut du Larynx et dans ses ventricules. Il y en a aussi quelques parcelles plus bas. - le haut du Pharynx, vis à vis la glotte en Contient bien une demi once - Des alimens semblables, mais plus digérés sont Contenus dans l'estomac.

Appareil digestif. - La membrane muqueuse de l'estomac est violacée parcourue à sa face Interne par de grosses veines, Il y a peu de

sang dans le foie. — Il a porte deux hernies, une inguinale à gauche, une crurale à droite.

Appareil Urinaire: un gros Kiste hydatiforme existe à la pointe inférieure du Rein gauche. — Il ne pénètre pas dans sa substance, mais la refoule.

—

Observation XXVI.

Louis.

Mort dans et après des accès répétés d'Épilepsie.
Injection et Rougeur très forte des membranes et des substances du Cerveau. =
~~Atrophie partielle dans l'hémisphère gauche~~
~~du [illegible].~~

Sommaire.

51. ans d'âge. — Épilepsie héréditaire datant de 18 ans au moins. — Diminution de l'Intelligence sans perversion. — Mort après 24 heures d'accès d'Épilepsie, à peu près continus.

Injection et Liberté des membranes cérébrales. — Rougeur lilas de la substance grise du cerveau. Injection très forte de sa substance blanche. = Atrophie de plusieurs circonvolutions du lobe postérieur de l'hémisphère cérébral gauche.

— Tubercules caséeux dans les poumons.

J. Bte Jh Louis, serrurier, fut admis à Bicêtre, comme Epileptique, le 1er mars 1811. à l'âge de 23 ans.

Voici le Résultat de l'examen que je fis de lui au mois de Mai 1828.

1° Conformation du Crâne : La grande Circonférence de cette Cavité a 19 pouces 10 lignes.

Le front est étroit, peu elevé, la masse cérébrale est surtout répartie en haut et en arrière, et sur les parties latérales.

2° Etat des Mouvements et de l'Intelligence : — Louis me donne lui-même sur sa maladie, les Renseignements suivans ;

L'Epilepsie dont il est atteint date de sa plus tendre enfance. — Sa mère était Epileptique, son père ne l'était pas non plus que ses frères et ses sœurs. — Il est l'aîné de la famille ; L'Etat de serrurier qu'il a appris a augmenté la force et la fréquence de ses accès. C'est pour cela, qu'à l'âge de 18 ans, il a été admis à Bicêtre. = Depuis qu'il y est, ses accès n'ont pas diminué. — Ils sont forts et reviennent tous les 8 jours, à peu près. Son Entendement est, dans toutes ses parties, très borné ; Il a pourtant pu être jadis garçon de service dans la Division. Il est naturellement enclin au Vol.

Il est Scrophuleux et présente sur les parties latérales et supérieures du Cou, ainsi que sur les Joues, des Engorgemens des ulcères fistuleux et des Cicatrices.

Le 20, Mars 1829, Louis est amené à l'infirmerie de la Division, à la suite d'accès répétés d'Epilepsie qui l'ont plongé dans l'hébétude et la prostration. Il ne tarde pas à sortir de cet état; on l'y garde pendant plusieurs semaines à cause de ses ulcères scrophuleux.

Le 14. avril, il y est pris d'accès d'Epilepsie très forts et presque continus. (Saignée du bras. – révulsifs.) Les accès continuent sans rémission jusqu'à la mort qui a lieu le 15. à 1 heure du matin.

Nécroscopie, le 16. à 11 heures

Système Nerveux: L'Epaisseur des os du crâne est de 3 Lignes ½. – Injection des membranes cérébrales internes qui ne sont point opaques. L'arachnoïde se sépare de la pie-mère et celle ci [illegible] avec la plus grande difficulté, sans cependant qu'il y ait d'adhérence de cette membrane au Cerveau.

Encéphale généralement mou, et très Injecté. Teinte lilas de la substance grise intérieure et de toute celle du cervelet.

atrophie d'un très grand nombre de circonvolutions du lobe postérieur gauche dans l'étendue de 2 pouces carrés, sans autre altération. Vis à vis cette atrophie, Infiltration séreuse au dessous de l'arachnoïde.

Appareil Circulatoire: Le cœur est à l'état normal.

Appareil Respiratoire: Tubercules de nature scrophuleuse au sommet des deux poumons qui, en outre, contiennent du sang.

Appareil Digestif. Plusieurs Ecchymoses dans la membrane muqueuse de l'Estomac. – pas de sang dans le foie.

—

Observation XXVII.

Gilli

Mort subite
dans un accès d'Epilepsie. –
– Congestion du Cerveau, avec
Injection et Rougeur des Membranes
et des Substances de cet Organe.

Sommaire.

40 ans d'âge. – Epilepsie, très intense, datant de plusieurs années. = Mort subite dans un accès de cette maladie.

Teinte de la peau d'un violet noir. – Enorme quantité de sang dans les vaisseaux des tégumens et du tissu cellulaire du Crâne, dans ceux de la dure-mère, de l'arachnoïde, dans les vaisseaux et les mailles de la pie-mère qui adhère à quelques

Circonvolutions du Cerveau. — Teinte lie de vin de la substance corticale de cet organe. — Injection très forte de la substance medullaire. = Réduction encéphaloïde dans les mailles de la pie-mère, et dans l'arachnoïde, adhérente à la face interne de l'hémisphère droit, au dessus du corps calleux.

Calcul près du bord postérieur de la face inférieure de l'hémisphère droit du Cervelet. = Injection très forte des deux substances de cet organe.

Etat normal des membranes et des 2 substances de la moelle épinière.

129

Un maçon, nommé Grêlé, agé de 36 ans, était, depuis plusieurs années, sujet à des accès d'épilepsie d'une force et d'une fréquence assez grandes, et qui avaient déterminé, pour la seconde fois, son entrée à Bicêtre, le 17 février 1829.

C'était un homme de taille moyenne, replet, trapu, d'une constitution forte, d'un tempérament ~~très~~ sanguin, d'une intelligence moyenne, et un peu obtuse, jouissant, hors le moment de ses attaques, de la pleine et entière liberté de ses mouvements.

Le 10 9bre 1829, le veilleur en faisant sa ronde, le trouva mort dans son lit; il était 3 heures 1/2 du matin. Deux heures avant il l'avait aidé à donner du secours à un épileptique de la salle. = à 7 heures, ~~du matin~~ je fais l'examen du cadavre; les joues, le cou, toute la tête sont d'un violet noir; du sang pur sort par les narines,

Nécroscopie, le 11.

18

Apparence Extérieure. = Même coloration des téguments que la veille.

Tête. Il y a beaucoup de sang dans le tissu cellulaire sous-cutané du crâne. = Les vaisseaux de la dure-mère en contiennent beaucoup. = Les sinus peu. = Le cerveau remplit et distend la cavité de cette membrane. La pie-mère des deux hémisphères cérébraux, mais surtout du gauche, est infiltrée d'une énorme quantité de sang extravasé, ce qui rend l'arachnoïde comme noire : = cette extravasion de sang est surtout sensible à la partie supérieure des hémisphères. = Ces deux membranes sont très friables : = elles adhèrent dans quelques points aux circonvolutions de la face supérieure des hémisphères. = ~~La~~ La substance corticale est lie de vin. = La substance médullaire est fortement injectée, surtout au voisinage des ventricules. = à la face interne de l'hémisphère droit, immédiatement

Grillé

au-dessus de la partie moyenne du Corps Calleux, est un amas de substance pultacée, gélatiniforme, rougeâtre, presque fluide; parsemée de points et de stries vasculaires, paraissant avoir pour trame l'arachnoïde et la Pie-mère de la partie du Cerveau sur laquelle elle est placée, et adhérant intimement en quelques points avec l'extérieur de l'Encéphale. = Cette production ressemble à de la Substance corticale dissoute. = Au voisinage, le Tissu du Cerveau ne présente rien de remarquable.

A la partie postérieure de la face inférieure de l'hémisphère droit du Cervelet, près du bord, existe un petit Calcul, gros comme une lentille, piriforme d'un blanc sale au-dehors, jaune à l'intérieur; très dur; autour duquel la Substance du Cervelet est dure, comme fibreuse; dans l'étendue d'une à deux lignes = Les deux Substances du Cervelet sont très injectées = Ses Membranes ne présentent rien de remarquable.

La Moëlle épinière et les Membranes ne sont pas notablement injectées.

Les Origines des Nerfs ne présentent rien de pathologique.

Observation XXVIII.

Poitard.

Mort subite
Dans un accès d'Epilepsie;
Congestion du Cerveau, avec Injection
et Rougeur de la Substance de cet Organe,
et de ses membranes.

Sommaire.

48 ans d'age. = Violentes attaques d'Epilepsie, datant de 12 à 15 ans, au moins. — Mort dans un accès consécutif à plusieurs autres.
Teinte bleue de toute la peau surtout de celle des mains et de la face. — Beaucoup de sang épanché entre le crâne et la dure-mère. — Injection de l'arachnoïde et infiltration séro-sanguinolente

de la pie-mère sur la moitié antérieure de la convexité du cerveau. — Opacité, épaississement du feuillet cérébral de l'arachnoïde sur la convexité des hémisphères. = Lambeaux pseudo-membraneux collés sur elle le long du trajet des vaisseaux. — Quelques adhérences de la pie-mère au cerveau. = adhérences intimes de divers points des deux feuillets de l'arachnoïde entre eux. = Mollesse générale du cerveau proprement dit, surtout de ses parties blanches centrales. = couleur rouge pourpre ou lie de vin de la substance corticale du cerveau et du cervelet. = Injection considérable de leur substance médullaire. = caractères analogues, mais moins forts des deux substances de la moëlle allongée. = Peu de vascularité augmentée de la moëlle épinière.

Adhérences filamenteuses, grosses, et fort longues unissant les deux feuillets de la membrane séreuse du péricarde, à la partie antérieure.

Injection et taches rouges ou violettes de différents points de la membrane muqueuse de l'estomac, du duodenum et de l'intestin grêle.

Un ancien Marin, nommé B. Foulard, fut admis à Bicêtre le 23 Janvier 1814, en qualité d'Epileptique. il avait alors 38 ans. Quatorze ans plus tard, le 10 7bre 1827, il se plaint à moi de pesanteur de tête, de douleurs dans les membres, et dans la nuit eut lieu plusieurs attaques très violentes d'Epilepsie telles qu'il les avait ordinairement. Le 11 à 6 heures du matin, il va prendre un bain, et en revenant est de nouveau pris d'Epilepsie: on le porte sur son lit. Les attaques se succèdent et il y succombe: il était huit heures. j'arrive près de lui. Chaleur à la peau. Decubitus sur le côté droit. face d'un bleu livide, déformée par les convulsions. - Sang mêlé d'écume sur le chevet du lit.

Nécroscopie, le 12 à 6 heures du matin.

Apparence Extérieure. Toute la surface de la peau offre une teinte bleue ardoise, plus intense à la face et aux mains que partout ailleurs.

Système Nerveux. L'épaisseur des parois du crâne est d'une ligne et demie à deux lignes, leur dureté est considérable.

Deux tiers de verre à peu près, de sang liquide sont épanchés entre le crâne et la Dure-Mère.

Le feuillet encéphalique de l'arachnoïde est épaissi, d'un blanc nacré dans toute la partie supérieure du Cerveau. Des adhérences très intimes unissent les deux hémisphères, entre eux surtout à leur partie antérieure et au devant du corps calleux. Le long du trajet des vaisseaux de l'arachnoïde, les épaississements semblent, en certains endroits, dus à de petites fausses membranes jaunâtres, allongées, qui ne sont pas encore parfaitement confondues avec le tissu de l'arachnoïde :— Inférieurement et vers la partie antérieure des lobes moyens et surtout des lobes antérieurs, l'arachnoïde, injectée et infiltrée de sérosité sanguinolente adhère à quelques circonvolutions cérébrales dont la surface s'enlève avec elles :— Tout le Cerveau est généralement très mou. Le Cervelet, la Moëlle allongée et la moëlle épinière ont conservé leur consistance naturelle :— La

Lintard.

Mollesse des parties centrales du Cerveau est telle que je ne puis étudier l'état des corps calleux, et de tout ce qui compose le troisième ventricule. La substance corticale dans le Cerveau, le Cervelet est d'un rose pourpre, ou lie de vin. de très nombreuses stries et goutelettes sanguines sillonnent les surfaces de section dans la substance blanche, mais ne s'y réunissent pas en Nappes: — Dans la moëlle allongée la substance corticale est encore fortement colorée en rose. Dans la moëlle épinière les deux substances, ne semblent ni colorées ni injectées pathologiquement.

Appareil Respiratoire: Quelques légères adhérences interlobaires anciennes des deux poumons qui, du reste, sont parfaitement sains; ainsi que la membrane muqueuse pulmonaire.

Appareil Circulatoire: adhérences Cellulaires très apparentes, au nombre de douze à quinze filamens grouppés en une Masse, plus épais et plus larges à leurs deux extrémités qu'à leur Centre, réunissant les deux feuillets du Péricarde, ou plutôt de sa membrane séreuse par des brides longues de 5 à 6 Lignes,

sur la partie moyenne et antérieure du côté gauche du Cœur. = Le Cœur a au moins le volume du poing du sujet. = Les Parois du Ventricule gauche ont 7. à 8 Lignes d'Épaisseur.

Appareil Digestif: La Membrane muqueuse Gastrique sur un fonds d'un blanc Jaunâtre ou Verdâtre, offre ça et là des Taches irrégulièrement longitudinales clair-semées d'un rouge pourpre ou Orangé, constituées par des points de même couleur, qui semblent distribuées sur le Trajet des Veines sous-péritonéales. Cette membrane muqueuse me semble légèrement molle. = Celle du Duodénum offre dans son premier tiers des Taches analogues à celles de l'estomac, mais presque contiguës et dirigées dans le sens et placées sur le sommet des valvules. = La Membrane muqueuse de l'intestin grêle est généralement d'un blanc tantôt Jaunâtre, et tantôt rosé, sans aucune injection notable. un pied et demi avant la valvule Iléo-Cœcale, à peu près, elle offre 4 ou 5 Taches violettes irrégulièrement Circulaires de l'étendue d'une pièce de trois francs, Constituées par un Épanchement de sang dans la Tunique Celluleuse sous-muqueuse et auxquelles

Pouchard.

viennent aboutir des ramifications vasculaires assez nombreuses. = La membrane muqueuse de l'Intestin grêle est résistante ainsi que celle du Duodenum. Les glandes muciparès sont très appréciables : vers la fin elle est recouverte d'un mucus blanchâtre assez tenace. = La membrane muqueuse du gros Intestin sur un fond d'un Jaune verdâtre, offre des Taches irrégulières d'un verd plus foncé, brunâtre ou bleuâtre, qui se fondent avec cette première Teinte et dont plusieurs correspondent à des Ramifications veineuses : = Cette membrane est résistante et offre une immense quantité de très petites glandes muciparès isolées : — Le foie d'un brun violacé est gorgé d'une assez grande quantité de sang.

Appareil Urinaire : Le Malade a jadis été opéré de la pierre : = La membrane muqueuse vésicale est blanche, résistante et n'offre rien de remarquable.

Observation. XXIX.

Luquet

Epilepsie.
mort subite par privation d'air atmospherique
~~et~~ dans un violent accès de colère,
adherences inflammatoires non soupçonnées
des meninges à plusieurs points de l'Exterieur
du cerveau.

J. Luquet, jeune homme de 25 à 30 ans
de petite taille mais d'une force ~~et d'une~~
constitution veritablement athletique, ~~était~~ depuis
un certain nombre d'années sujet ~~à~~ des accès
d'Epilepsie très violents, et en outre à des accès
de Manie avec hallucinations effrayantes qui
le rendaient méchant jusqu'à la fureur,
~~et à la férocité~~. Ces accès de delire suivaient
d'ordinaire les attaques d'Epilepsie, mais
quelquefois pourtant ils avaient lieu sans
elles ou les annoncaient.

Le 23 aout 1835, Luquet qui, depuis un ou deux jours était un peu singulier défiant, disposé à la violence, a une querelle à l'occasion de la paie de son travail. Il se porte à des voies de fait, s'échappe; on le poursuit, on le terrasse. Des Garçons de service lui appliquent mal adroitement et trop longtemps le tablier sur la face, cela provoque des accès d'épilepsie, et la mort a lieu en quelques minutes, en partie aussi sans doute par l'occlusion de la bouche, et la constriction du Larynx. J'examine le cadavre quelques minutes après la mort. Il y a de très légères traces de constriction à la peau du côté droit du cou.

Nécroscopie, 18 à 20 heures après la mort.

<u>habitude extérieure</u>. Embonpoint considérable formes athlétiques.

<u>Système nerveux</u>. Les téguments du cou de la face et du reste de la tête sont d'un violet foncé. Le cuir chevelu contient beaucoup de sang. Il en est de même du diploë des os du crâne et de la dure-mère. Les veines

Luquet.

de l'arachnoïde offrent aussi une grande quantité de ce liquide. Les mailles de la pie-mère contiennent une assez grande abondance de sérosité sur la convexité du cerveau. Le feuillet cérébral de l'arachnoïde adhère d'une manière mani-festement pathologique, à un grand nombre de points de la surface de tout l'encéphale et surtout à la convexité des hémisphères et à la face inférieure des lobes antérieurs. à l'endroit où ont lieu ces adhérences la substance grise a perdu de sa cohésion, est molle, d'un rouge évident, et s'enlève par plaques assez épaisses qui restent attachées à la membrane. = Tout le cerveau, du reste, et le cervelet, sont manifestement injectés et la substance grise des corps striés aussi bien que celle des circonvolutions est bien plus rouge qu'à l'ordinaire. = Le cerveau est géné-ralement mou. il l'est beaucoup plus que le cervelet. Il n'offre aucune lésion locale soit chronique, soit aigue.

Appareil Respiratoire. Il y a du sang noir fluide dans le larynx et dans la trachée artère. La membrane de tout le tuyau aérien est d'un violet noir. Les deux

poumons contiennent une énorme quantité de sang. Ils sont comme splénisés.

194

Première Série. —

Délire Aigu, ou

Irritation du Cerveau.

~~Résultats~~

II.

Corollaires Généraux,

relatifs aux altérations encéphaliques et à l'appréciation de leur valeur.

J'ai donné à toutes les observations de cette série le titre commun de délire aigu, parceque cette espèce de délire est le seul caractère nécessaire et constant qu'elles présentent celui qui en fait l'essence. Dans toutes ces observations, en effet, il y a, tout-à-la fois, d'une part, désordre général des mouvements, depuis la simple agitation jusqu'aux mouvements convulsifs, soit généraux, soit partiels, jusqu'à la contracture et à la paralysie, d'abord incomplète, puis complète et absolue; d'autre

part, trouble de l'intelligence ou délire, constitué surtout par la perte plus ou moins entière de connoissance, et l'insensibilité à l'action des objets extérieurs sur les sens. En résumé perte plus ou moins complète de la connoissance et de la sensibilité rapportée au monde extérieur et agitation ou mouvements convulsifs irrégulier, voilà le délire aigu, et ce délire est appelé ainsi, parcequ'il est plus intense, plus saillant, plus haut placé dans l'échelle des délires que le délire maniaque proprement dit, que celui même qui se rapproche le plus de lui. Car dans ce dernier, les sensations sont toujours plus ou moins conservées et l'agitation musculaire ne va pas jusqu'aux mouvements convulsifs.

Je n'ai pas donné à ces observations le titre général de méningite, d'arachnitis, d'encéphalite, de méningo-encéphalite, de phlegmasie du cerveau et de ses membranes, parcequ'elles sont loin d'être constituées d'une manière constante par l'inflammation

de la Pie-mère, de l'Arachnoïde ou du Tissu du cerveau et pour le prouver il suffira de se reporter non seulement aux altérations cadavériques relatées dans ces observations, mais encore à celles qui ont cotées les auteurs qui ont écrit sur la Phrénésie, la Paraphrénésie, le Délire aigu, l'arachnitis, la Méningite et l'Encéphalite; en un mot, il suffira de discuter non Prévention l'anatomie pathologique du Délire aigu, non point d'après l'opinion des auteurs, mais d'après les faits qu'ils ont cités.

Eh bien, en examinant ces faits d'une part, en les rapprochant les uns des autres, et surtout des faits mieux observés par quelques modernes, il est impossible de ne pas voir que la plupart ont été mal et incomplètement observés. D'une part, on a attaché de l'importance à des caractères anatomiques qui n'en ont point ou presque point. D'autre part, on a négligé d'en rechercher d'autres dont le siège est pourtant bien autrement important

que celui des altérations organiques qui on vouloit à toute force, et faute de mieux, considérer comme la Cause exclusive du mal.

Ainsi, en faisant ceci on appetoit alors l'anatomie pathologique du Délire aigu on se bornoit presque toujours à l'examen des membranes du cerveau et des divers caractères qu'elles peuvent offrir, et qu'elles offrent en effet souvent dans cette maladie, et l'on se bornoit à cela, il faut bien le dire, parcequ'un semblable examen est bien plus facile, bien plus promptement terminé, parceque les Théories anciennes et modernes, celles de Gallien, d'aretée, de Celse, de Coelius aurelianus, d'alexandre de Tralles, de Lemmert, de Bonnet, de Morgagni, d'hoffman, de Borsieri, de Vogel &c... sur la Phrénésie, et la Paraphrénésie, indiquaient presque exclusivement une irritation ou une inflammation des membranes du cerveau.

La plupart des observations consignées dans les traités mêmes les plus modernes

fort peu de ce mode d'examen. Il n'y a qu'à lire celles qui composent l'ouvrage de mmrs Martinet et Parent-Duchatelet, ~~celles de l'ouvrage de~~ Mr Lallemand, de l'ouvrage de mr ~~celles de l'ouvrage de~~ Mr Abercrombie, une grande ~~partie~~ de celles du livre de mr Bayle, de celui de mr Bouillaud etc.... et l'on se convaincra que la plupart du temps on n'a pas détaché les membranes cérébrales de la surface de l'organe, et que si on l'a fait, cela a été avec peu de soin, et incomplètement. Oser le répéter, faire l'anatomie pathologique du cerveau, dans le délire aigu, comme dans toute autre de ses maladies, sans le dépouiller de ses membranes, et sans d'autres précautions encore, c'est préparer à la science des faits incomplets et faux; et c'est ce qui est arrivé, c'est ce qui arrive encore, malgré l'observation si judicieuse de Georget « que le système vasculaire du cerveau étant, en grande partie extérieur, au lieu d'être intérieur, comme dans les autres organes, il résulte de cette différence que dans le cas de ces derniers, plusieurs

effets du travail inflammatoire, l'afflux sanguin et les épanchements séreux ou purulents auront lieu dans l'intérieur même des organes, et que dans l'autre, ces effets se passeront, en grande partie à l'extérieur du cerveau, dans la pie-mère. Voilà, ajoute Georget, l'explication véritable des faits pathologiques publiés par les auteurs. La plupart des arachnitis ne sont que des encéphalites avec prédominance de l'irritation à l'extérieur du cerveau. » (1) Mr Bouillaud partage, je crois (2) cette opinion, qui ne me semble pas pouvoir souffrir de doute.

L'examen superficiel que je viens de signaler et dont j'ai dit les causes devait nécessairement conduire à s'exagérer l'importance des prétendues lésions anatomiques des membranes cérébrales dans le délire aigu surtout à une époque où, après avoir posé le principe, irréfragable mais moins nouveau qu'on ne le supposait, qu'un symptôme un phénomène nouveau dans les fonctions d'un

(1) Dictionnaire de médecine en 21 volumes. art. Encéphalite t. 6. 1823.
(2) Traité clinique et physiologique de l'Encéphalite. 1825. p. 280.

organe, implique nécessairement une manière d'être nouvelle dans sa texture ou voulait toujours que cette manière d'être, fut toujours [illegible] une altération appréciable à l'oeil, pour apporter à cela un grand esprit de litigue, et pour s'acquérir beaucoup de rapport à établir entre le premier et la prétendue cause organique et de la préexistence constante de cette dernière au symptome qu'on lui attribuait.

Pour se convaincre de la vérité de ce que je dis là, il n'y a qu'à passer en revue les diverses lésions que l'on a plus spécialement signalées comme se rattachant à la cause prochaine de la Meningite, de l'Encephalite des fièvres ataxiques, cérébrales etc. du Délire aigu en un mot, et le degré d'importance qu'on a cru pouvoir y attacher.

I. [illegible] La sérosité exhalée soit entre la dure-mère et le cerveau c'est-à-dire dans la cavité de l'arachnoïde, ou dans les mailles de la pie-mère, soit dans les cavités de l'encéphale.

Après avoir pensé, d'après l'examen journalier des cadavres que dans l'état normal et pendant la vie, la cavité de l'arachnoïde, comme celle des membranes séreuses en général, contient une certaine quantité de sérosité, on en vint à douter de la réalité de ce fait que paraissent infirmer quelques expériences de Cotugno (1) de Marshall (2) et de plusieurs autres physiologistes; et l'on supposa que la cavité des membranes séreuses n'est lubrifiée que par de la vapeur halitueuse qui se condense, en plus ou moins grande quantité, par le fait de la maladie ou de la mort. Il pourrait se faire en effet, que, pendant la vie, la cavité des membranes séreuses ne contînt pas de sérosité ainsi qu'il paraîtrait résulter ~~des~~ quelques observations récentes [redacted] (3). Mais les expériences de M. Magendie (4) semblent avoir prouvé que si

(1) De Ischiade nervosa, dans Thesaurus anatomicus de Sandifort, Rotterdam 1769, t. II, p. 411

(2) On Mania and Hydrophobia, London, 1818. Part I. Chap. II.

(3) Babington: Medico-Chirurgic. Transact. Vol XVI.

(4) [redacted] Mémoires sur le liquide céphalo rachidien. 16 Janvier 1828. - 4 Xbre 1826 - 16 Juin 1828.

Pendant la vie, la cavité de l'arach-
noïde ne renferme pas de liquide séreux
les mailles de la pie-mère en contiennent
une certaine quantité que cet expérimentateur
a cru pouvoir évaluer de deux à cinq onces et qui
se mêle par le trou placé au bas de la
plume à écrire, au liquide de même nature
renfermé dans la cavité sous-arachnoïdienne
spinale et à celui que contiennent les diverses
cavités ventriculaires de l'encéphale. Il
est constant, en outre, qu'à l'ouverture de
presque tous les cadavres on trouve de la
sérosité épanchée soit dans la cavité de
l'arachnoïde, soit dans les mailles de la
pie-mère et dans la cavité sous-arachnoï-
dienne du crâne, soit dans les ventricules
du cerveau. Quelle est donc la valeur étiolo-
gique de ce liquide dans les maladies
de l'encéphale, et quels en sont les caractères
pathologiques? [redacted]

10. On peut, je crois le dire avec assurance,
203 lorsque la quantité de ce liquide ne va que de deux à quatre onces qu'il est jaunâtre, limpide, sans mélange de flocons albumineux, que son existence ne coïncide avec celle d'aucune autre altération inflammatoire soit du cerveau, soit de ses membranes, eût-on à faire au délire aigu le plus violent, à la méningo-encéphalite en apparence la mieux caractérisée, on ne saurait considérer cette altération comme s'y rattachant sous le rapport étiologique et par conséquent comme sortant de l'état normal. Il est rare en effet, de ne pas rencontrer dans les cadavres des individus morts des maladies les plus différentes, une certaine quantité de sérosité d'un blanc-jaunâtre, limpide, transparente, exhalée dans la cavité de l'arachnoïde cérébrale, dans les mailles de la pie-mère ou dans les ventricules cérébraux. Bien des causes dont la plupart peut-être, échappent à notre investigation peuvent influer sur la production de cette sérosité. Ce seront, par exemple,

l'embarras de la circulation cérébrale dans une agonie longue et douloureuse, ou dans une maladie du cœur ou du poumon, la souffrance, ou si l'on veut l'irritation sympathique du cerveau dans toute autre affection fort aiguë ou même dans une maladie de longue durée, ce sera, dans une maladie quelconque la mort avec délire ou coma, c'est-à-dire avec une affection une souffrance en définitive cérébrale, mais qui n'a fait que terminer la scène, sans aller jusqu'à la méningo-encéphalite. Il y a probablement encore d'autres causes de production de sérosité cérébrale dont nous n'avons pas idée maintenant et dont l'existence pourra nous être dévoilée par des recherches ultérieures. Mais cette énumération suffit bien pour nous empêcher de regarder trop légèrement l'accumulation de ce liquide dans les membranes ou dans les cavités encéphaliques, lorsqu'elle ne s'accompagne pas d'autres caractères anatomiques comme un signe certain de Phlegmasie, ou même seulement d'irritation cérébrale idiopathique

M. Vigouroux

[redacted] II. Produits albumineux et Purulents. — On peut trouver une exsudation laiteuse ou floconneuse, des couches pseudo-membraneuses, et même des fausses-membranes fort étendues, dans des cas qui n'appartiennent en rien au délire aigu par exemple dans des cas d'hydrocéphalie chronique soit intra- soit extra-ventriculaire, dans des cas de démence et de paralysie générale et [redacted] cet ouvrage [redacted] offre 12 ou 15 observations [redacted] de cette dernière espèce (—). Dans [redacted] l'observation IX de cette première série, le développement de la fausse-membrane avait, même [redacted], précédé l'invasion du délire aigu auquel le malade a succombé. Toutefois il n'en est pas de ces productions albumineuses comme de l'épanchement de sérosité limpide. Leur caractère pathologique ne peut pas être mis en doute et, dans la plus grande partie des cas, lorsqu'on les rencontre, après une mort par délire aigu, c'est à cet état qu'il faut les rapporter,



et elles présentent en général comme lui, des caractères d'~~acuité~~ et de ~~récente~~ formation qui ne permettent pas de s'y tromper.

Quant à la purulence plus ou moins générale des membranes soit dans la cavité de l'arachnoïde soit dans les mailles de la pie-mère soit dans les ventricules encéphaliques, il est impossible de ne pas la rapporter directement au délire aigu, à la méningo-encéphalite mais, pas plus que les épanchements ~~séreux~~ morbides ou que les produits pseudo membraneux ~~[illegible]~~ elle n'est un caractère anatomique constant et nécessaire de l'irritation méningo-cérébrale.

~~Dans les faits de délire aigu que j'ai observés je n'ai~~ ~~[illegible]~~ ~~délire aigu~~ ~~présent~~ ai rencontré, une fois sur huit, des fausses-membranes, ou du pus dans les enveloppes de l'encé-phale ~~[illegible]~~ ~~ne les sont offertes que trois fois~~ et il ne faut pas ~~le~~ chercher ces altérations dans une proportion réellement beaucoup plus grande, dans les

ouvrages des autres observateurs dans ceux même de M Mrs Parent Duchatelet et Martinet, de m^r abercrombie, de m^r Andral.

III. Epaississement et Opacité de l'arachnoïde. Granulations et Productions ventriculaires. — Ces altérations doivent être regardées comme les caractères anatomiques les plus incertains qu'il y ait, non pas seulement dans le délire aigu, mais dans toutes les affections cérébrales, soit aigues, soit chroniques. Il n'est, pour ainsi dire, pas de maladie du cerveau dans laquelle elles ne puissent se rencontrer ou ne se rencontrer pas, depuis la Meningite la plus douteuse, jusqu'à la paralysie générale des aliénés la plus complète. Aussi, pour regarder ~~la paralysie générale ...~~ l'épaississement de l'arachnoïde, je ne dis pas comme cause du délire aigu, mais comme sa lésion concomitante, il faut la réunion de plusieurs circonstances. Il faut que l'individu chez lequel on le rencontre, bien qu'il soit mort de délire aigu, ne soit pas

un vieillard; Il faut qu'il n'ait pas été
sujet, depuis longues années à de violentes
céphalalgies; [redacted] qu'il n'ait pas été,
depuis longtemps porteur d'un caillot, d'un
foyer apoplectique, d'un ramollissement
cérébral; il faut qu'il ne soit pas mort
dans un état de Manie chronique, de
démence et de Paralysie soit partielle, soit
générale. Et encore si l'épaississement et
l'opacité ne présentent pas par eux-mêmes
des caractères aigus et récents, ~~tels que~~
des inégalités floconneuses ou pseudo-mem-
-braneuses une teinte rougeâtre, ou jaunâtre
et comme purulente etc.. s'ils ne se lient
pas ainsi ~~très évidemment~~ à d'autres
caractères anatomiques très évidemment
aigus, on ne pourra pas avec certitude les
rapporter au délire aigu qui a terminé la vie.
car on voit des hommes jeunes, sains de
tête mourir de toute autre maladie que
cette dernière et offrir, à l'ouverture du cadavre,
de l'épaississement et de l'opacité de
l'arachnoïde. J'ai constaté ce fait un grand

6

Nombre de fois, et par exemple sur ~~vingt~~ vingt ou Vingt-cinq cerveaux de suppliciés (1). Quant aux faits de délire aigu que j'ai observés ~~aux observations~~ ... ~~présente~~ ~~elles~~ ne m'ont, au contraire, ~~pas~~ ~~présenté~~ présenté qu'un très petit nombre de ~~seule~~ fois ces altérations à l'état récent et d'une manière bien évidente; et les ouvrages qui traitent de la Meningite aigue de l'arachnitis aigue, de la fièvre ataxique, lorsqu'ils mentionnent cet épaississement des membranes cérébrales, sont loin de le faire dans des termes qui ~~puissent~~ le faire regarder comme bien avéré, et qui permettent de le rattacher bien manifestement et bien exclusivement au délire aigu.

On a voulu donner encore les granulations qu'on rencontre à la surface des cavités ventriculaires comme un caractère anatomique de la Phlegmasie qui donne lieu à ce délire surtout quand ces granulations offrent une teinte rouge. Je ne nie pas qu'il ne puisse en être ainsi dans ce cas. Mais la plupart du temps ces espèces de villosités n'ont point cet aspect rouge dont parlent les auteurs, et je ne les ai par vu trois fois dans (au verso)

(1) Examen anatomique de l'Encéphale des suppliciés. (Journal des Progrès. Juin, 1830. – Journal hebdomadaire, avril 1831.)

les cas même de délire aigu ou de manie
suraigue. Presque toujours dans les cas
aussi bien que dans ceux de manie chronique
et de démence avec paralysie générale elles
sont blanches et doivent être rattachées à
un état antérieur du cerveau, dont le
caractère pathologique est même assez problé-
matique.

IV. Injection et Rougeur des Membranes Cérébrales. — L'injection, la suffusion, la rougeur des tissus, leur accroissement en

211 un mot de vascularité, la combinaison du sang avec eux, tels sont les caractères anatomiques, sinon les plus irréfragables, au moins les plus immédiats de l'inflammation en général et ceux qu'on veut désigner lorsqu'on se borne à dire qu'un tissu, un tissu membraneux surtout, est enflammé. Mais des recherches plus exactes et plus générales ont montré tout ce qu'il y a de vague dans cette énonciation ~~d'incertain~~ et de trompeur dans ces caractères; et pour ne parler ici que de l'injection et de la rougeur des membranes cérébrales données comme caractères de leur état de phlegmasie, si ces caractères étaient énoncés aussi brièvement seuls, sans qu'il fut question d'autres lésions inflammatoires concomitantes, l'observation qui les renfermerait ne mériterait que bien peu de créance, ou au moins, ne pourrait, à elle seule, faire autorité. Or, il est une foule

d'observations qui sont dans ce cas là.
Prévenus par les symptômes ou par la
nature présumée irritative ou inflammatoire
de la maladie, leurs auteurs ont regardé
une simple rougeur, une simple injection
même des membranes cérébrales comme
la preuve de leur phlegmasie. Mais une
appréciation aussi superficielle, et [2 osé le
dire, aussi complaisante, ne saurait suffire.

[2-V] Mr Vigouroux

On peut trouver une injection assez considérable,
de la rougeur même de la pie-mère et
du feuillet cérébral de l'arachnoïde dans
des cas pathologiques qui par leurs symptômes
ne tiennent en rien au délire aigu ou à
la Méningite, à l'Arachnitis des auteurs.
Dans des cas même de délire aigu ces
caractères anatomiques peuvent ne pas
se rapporter à cet état morbide. Ils
peuvent être le résultat d'une congestion
sanguine, produite dans les derniers moments
de la vie, par des accidents convulsifs
épileptiformes, ou apoplectiformes; ils peuvent
tenir à une stase sanguine due à une agonie

114

longtemps prolongée à l'Embarras de la Respiration et de la Circulation, etc.... ; et, même, dans ces divers cas, cette injection cette rougeur des deux membranes cérébrales

213 internes peut s'accompagner de suffusion sanguine dans le tissu du feuillet cérébral de l'Arachnoïde, ou plutot dans la partie de la pie-mère qui se confond le plus intimement avec lui, et à plus forte raison peut-elle s'accompagner d'un accroissement d'exhalation du liquide encephalo-rachidien.

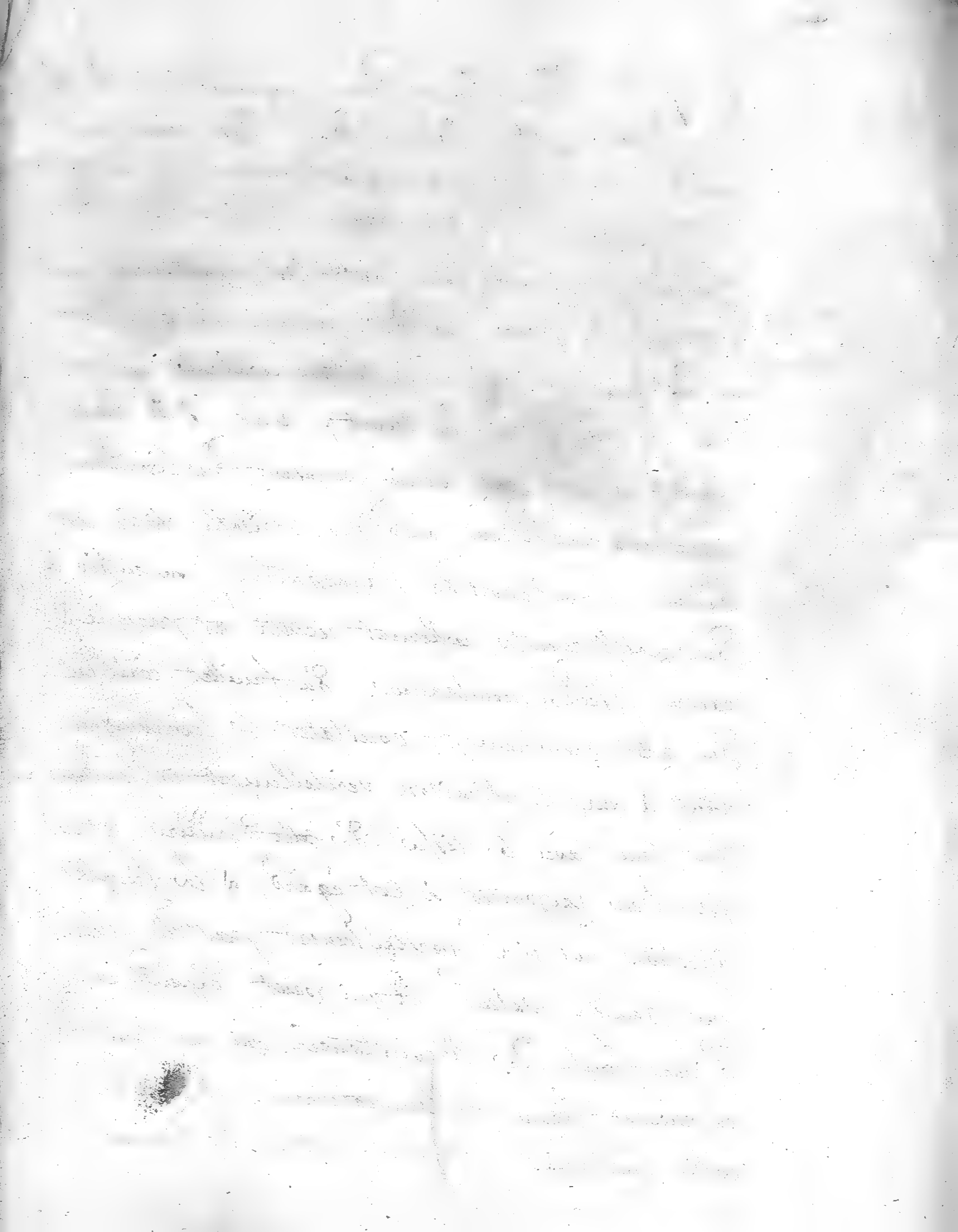
Eh bien, qu'à ces divers caractères anatomiques se joignent des épaississements partiels et anciens du feuillet cérébral de l'Arachnoïde tels qu'on en rencontre chez une foule de sujets morts de toute autre maladie qu'une arachnitis, et surtout chez les vieillards et les aliénés atteints de paralysie générale ; et l'on aura ainsi la plupart des caractères anatomiques de l'inflammation de l'arachnoïde et de la pie-mère, chez des sujets qui étant morts d'un délire aigu, n'auraient pourtant pas succombé à une Phlegmasie bien réelle de ces enveloppes.

284

On ne saurait donc apporter trop de soin à l'examen et à l'appréciation des caractères anatomiques de cette inflammation, l'injection et la rougeur des membranes cérébrales. Il faudra peser avec soin toutes les circonstances qui peuvent les faire regarder comme se rattachant au délire aigu ou à l'irritation cérébrale qui a été la cause de la mort; voir si elles sont jointes à un état semi-purulent du liquide encephalo-rachidien ou du pus véritable situé en dedans ou au dehors de l'arachnoïde, ou enfin à des épaississements réellement récents et presque encore pseudo-membraneux du feuillet cérébral de cette membrane; constater si la rougeur tient à une combinaison véritablement inflammatoire du sang avec le tissu de cette dernière et ne pas s'en rapporter à cet égard, à la simple injection qui n'a véritablement par elle-même que peu de valeur et qui peut dépendre d'une foule de circonstances qui ne sont en aucune façon inflammatoires. Il faudra, enfin rechercher si dans le tissu du cerveau

874

On ne saurait donc apporter trop de soin à l'examen ~~et à l'appréciation~~ des caractères anatomiques de cette ~~inflammation~~ l'injection et la rougeur des membranes cérébrales. Il faudra peser avec soin toutes les circonstances qui peuvent les faire regarder comme se rattachant au délire aigu ou à l'irritation cérébrale, qui a été la cause de la mort; voir si elles sont jointes à un état semi-purulent du liquide encéphalo-rachidien ou de pas véritable ~~tissu~~ au dedans ou au dehors de l'arachnoïde, ou enfin à des épaississements réellement récents et presque encore pseudo-membraneux du feuillet cérébral de cette membrane; constater si la rougeur tient à une combinaison véritablement ~~inflammatoire~~ du sang avec le tissu de ~~cette~~ dernière et ne pas s'en rapporter, à cet égard, à la simple injection qui n'a véritablement par elle-même que peu de valeur et qui peut dépendre d'une foule de circonstances qui ne sont en aucune ~~façon~~ inflammatoires. Il faudra, enfin rechercher si dans le tissu du cerveau



lui même excitée par un véritable état de phlegmasie qui empêcherait alors d'accorder trop d'importance à des lésions secondaires et, si l'on peut encore le dire, purement hypérémiques, des tuniques qui le revêtent.

M. Jacobs

Toutes ces circonstances bien pesées, bien appréciées, on ne saurait nier que dans certains cas une injection très forte, et surtout de la vieille, la combinaison du sang avec la pie-mère et la face interne du feuillet cérébral de l'arachnoïde, ne puissent être, à peu de chose près, les seuls caractères anatomiques d'une Méningite ou d'une arachnitis bien réelle isolée, et [illegible] mortelle sans avoir donné lieu à d'autres altérations que celles-là. Il y a, ce me semble, dans le Sepulchretum de Bonnet (1), dans les Lettres de Morgagni (2) dans l'ouvrage de MM. Parent et Martinet (3) des cas de ce genre. Mais il y en a surtout dans le livre de Mr. Abercrombie (4). Les observations XV,

(1) Sepulchretum. in folio, 1700. Tome I. Liv. I. Sect VII. observations III. IV. V. VI. IX.

(2) Epistola VII. observations I. II. III. IV. V. VIII. IX.

(3) De l'Arachnitis. 1821. observations, XXV. XXIX, LXVIII. LXX. LXXIV. etc...

(4) Recherches sur les maladies de l'Encéphale et de la moëlle épinière. Trad. de Mr Gendrin. 1832.

XVII, XVIII, XIX, XX sont, au dire de l'auteur lui même, des cas de Méningite mortelle, et s'accompagnant seulement d'une vascularité extraordinaire des Membranes du Cerveau. Dans les derniers mêmes de ces observations, et dans d'autres encore contenues dans le même ouvrage, l'injection était assez légère et ne pouvait véritablement pas être regardée comme le caractère anatomique d'une Phlegmasie des Membranes Cérébrales.

Pour ce qui est des [redacted] observations de la présente série [redacted] l'injection, la rougeur de ces enveloppes, la combinaison du sang avec leur tissu étaient loin d'être constantes. D'abord elles n'existaient pas dans plus d'un tiers de ces cas c'est à dire dans les [redacted] observations I, II, III, IV, V, VI, VII, X [redacted] et le cerveau non plus que ses membranes n'y offrait aucun caractère appréciable de Phlegmasie, soit que

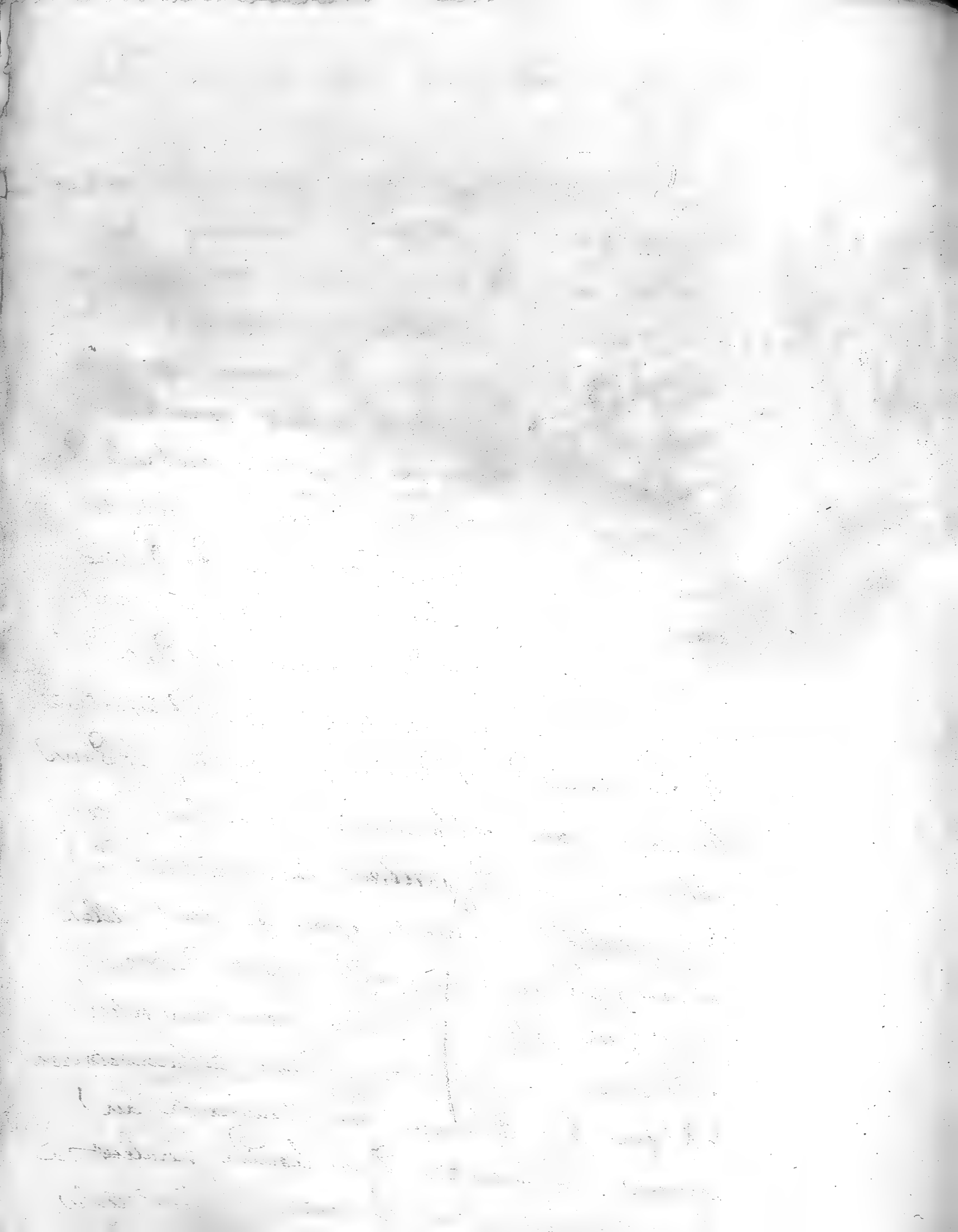
le delire aigu fut dû à une irritation idio-
pathique du cerveau comme dans les observations [redacted]
I, II, III, V, VI [redacted]
soit enfin [redacted] qu'il peut être attribué à une irritation
symptomatique de cet organe, comme dans les [redacted]
observations VII et X [redacted]

Dans les autres car [redacted], dans les observations [redacted]
IX, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII [redacted]
observations où il y avait des traces
plus ou moins évidentes de Phlegmasie des
membranes ou de la substance du cerveau,
ou des unes et de l'autre à la fois, l'injection,
la rougeur des Enveloppes n'étaient très
vives et manifestement inflammatoires que
dans cinq ou six car au plus. Mais
surtout dans trois d'entre eux, les observations [redacted]
XIV, XV et XVI [redacted] où la Phlegmasie bornée ou
prédominante dans les membranes cérébrales
était véritablement une arachnitis, ou une
meningite; et dans les observations [redacted] XXI où
l'inflammation existait dans l'Encéphale à

64.

un degré au moins aussi élevé que dans ses enveloppes.

Ainsi d'après mes observations comme d'après celles des auteurs, l'injection, la rougeur, la suffusion sanguine ne sont pas des caractères anatomiques exclusifs et nécessaires de l'irritation du cerveau terminée par la mort. D'abord ces trois caractères se retrouvent dans la congestion cérébrale des épileptiques morts dans l'accès. Ensuite dans un tiers au moins des cas de délire aigu terminé par la mort il n'y a pas d'inflammation soit du cerveau, soit des membranes et par conséquent pas d'injection et de rougeur de ces dernières. Enfin, si dans les cas où cette inflammation a eu lieu ces altérations ont dû ~~pendant~~ la vie exister de toute nécessité souvent après la mort elles ont, en plus ou moins grande partie, disparu, pour faire place à d'autres caractères plus évidemment et plus profondément inflammatoires tels que les adhérences des membranes au cerveau la formation d'un liquide purulent à leurs surfaces, ou dans les mailles de leur tissu.



21.

V. Augmentation de vascularité, marbrures, rougeur défaut de cohésion des substances cérébrales.

On est loin encore d'avoir déterminé avec le degré de certitude nécessaire et dans leur valeur relative, les caractères anatomiques de la Phlegmasie de la substance du cerveau; et l'on ne sera pas surpris de cela, si l'on réfléchit que, presque jusqu'à ces derniers temps on a considéré comme des inflammations des membranes encephaliques seulement de l'inflammation de la substance cérébrale elle-même, prédominante à sa surface, et à toute sa surface c'est à dire au point où les vaisseaux de cet organe le pénètrent, unis entre eux par un lacis cellulo-vasculaire qui se prête merveilleusement bien au travail inflammatoire et à tous ses produits. On ne sera point surpris encore si l'on réfléchit en outre que jusqu'à présent on avait réservé le nom d'inflammation du cerveau ou d'Encéphalite, au sphacélisme d'hippocrate

26

à une inflammation bornée, Circonscrite qui lorsqu'elle n'était point due à l'irritation réelle d'une alteration chronique et antécédente de l'Encephale telle qu'un ramollissement un squirrhe un tubercule un kiste, ou un foyer apoplectique, était presque toujours le résultat d'une cause exterieure, traumatique d'une chute, d'un coup sur la tête car dans les quels le cerveau était ainsi deja malade contus, et quelquefois dilacéré, avant d'être alteré de nouveau et consécutivement, par l'inflammation. De cette manière d'étudier l'Encephalite dans ce qu'elle a de local et le plus souvent de traumatique, il était resulté deux choses: la première qu'on lui avait attribué des caractères anatomiques trop materiels, trop tranchés, trop circonscrits qui avaient fait négliger, ou ne considerer que d'une manière accessoire ceux de l'Encéphalite générale quand toutefois on en tenait compte et qu'on ne rapportait pas la maladie à la Meningite ou à l'arachnitis;

la seconde qu'on avait vu sous un jour faux et trop restreint les symptomes de l'inflammation de la substance du cerveau. les cas desquels on arguait pour l'étude et la description de cette maladie étant des cas surtout locaux et en outre des cas d'une alteration profonde; d'abord on avait donné d'une manière trop générale comme signes de l'encephalite des symptomes locaux de lesion des mouvements; on avait presque toujours vu dans l'encephalite, non pas seulement de l'agitation, et une agitation générale mais des mouvements convulsifs partiels, des contractures partielles, des paralysies locales; ensuite, l'alteration étant toujours profonde et sur le champ portée à un haut degré au lieu du délire qu'on regardait comme l'apanage exclusif de l'arachnitis, on avait assigné pour symptomes à la phlegmasie de la substance même du cerveau la compression l'anéantissement de l'intelligence la stupeur la somnolence, le coma, le carus. C'est là, en effet ce qui a lieu

88. dans les cas graves et profonds d'Encéphalite locale. Mais lorsque, dans cette ~~sorte~~ même d'Encéphalite [redacted] et surtout dans ses commencements il se manifeste de l'exaltation dans les actes intellectuels et dans les mouvements, c'est-à-dire du délire et des convulsions il n'est pas besoin de recourir, pour l'explication de ces phénomènes à l'inflammation de l'arachnoïde ou de la Pie mère. il suffit de dire que l'irritation s'est généralisée dans l'hemisphère malade, qu'elle a passé de celui-ci dans l'hemisphère sain qui jusque là avait continué à conserver à la pensée ses caractères à peu près normaux et à régir les mouvements dans de certaines limites ou au moins a empêcher l'agitation de se transformer en convulsions. Eh bien, que cette irritation générale se change [redacted] en inflammation que cette dernière soit plus intense dans l'hemisphère primitivement et localement enflammé. qu'à raison du mode de circulation du cerveau, elle prédomine à la surface de cet organe et s'accompagne de Phlegmasie des membranes,

d'adhérence de ces enveloppes aux circonvolutions qui exposent l'observateur ne détache pas, ou détache mal ces tuniques de l'extérieur du cerveau et il pourra ne voir dans cette encéphalite générale et surtout superficielle, qu'une arachnitis ou une méningite venue là tout à point pour expliquer le délire et les convulsions qui dit-on n'auraient pu s'expliquer sans elle. Tous les faits que j'ai vus, tous ceux que j'ai consignés dans cet ouvrage toutes les observations rapportées dans les auteurs lorsqu'il m'a été possible de les analyser complètement me paraissent confirmer de tous points cette attention. Non pas que dans certains cas l'irritation, ainsi propagée de l'altération inflammatoire locale du cerveau à toute la masse encéphalique, ne puisse quelquefois ~~ne se convertir~~ en phlegmasie que dans les membranes seules. mais c'est je crois, le très petit nombre des cas, et les mêmes symptômes eussent été produits par la phlegmasie seule de l'extérieur du cerveau, consécutive à cette propagation de l'irritation à travers le tissu de l'encéphale.

[illegible]

Il resulte de tout ceque je viens de dire que soit pour la description et l'appréciation des altérations encephaliques, soit pour celles des symptomes, soit pour les relations a etablir entre les derniers et les premières ce n'est pas l'Encephalite partielle qui doit être prise pour type de la phlegmasie du cerveau, et à plus forte raison des differentes formes de son irritation, ou du delire aigu, formes connues sous les noms de fievre cérébrale, hydrocéphalique, maligne, ataxique, etc... mais bien l'encephalite Générale soit superficielle soit profonde. Et pour cette appréciation pour l'établissement de ces rapports, on pourrait diviser ~~en~~ quatre classes les observations renfermées ~~dans ce livre~~ d'où j'extrais ces corollaires, ou dans les ouvrages de même nature.

La Première classe comprendrait les cas où l'examen du cerveau et de ses membranes n'a montré aucune altération explicative appréciable dans une maladie

pourtant essentiellement cerebrale et où la mort a eu lieu par le cerveau, ~~elles sont~~ Telles sont pour ne parler que de celles qui me sont propres et que j'ai consignées dans cette série des observations I, II, III, IV, V, VI. ~~pour ne parler que de celles qui me sont propres et que j'ai consignées dans cette série les observations de Gilbert, d'Aubrière, de Saunier, de Writt, de Gavré, de Legnay.~~

Gustave

La seconde ~~classe~~ se composerait des cas où l'irritation generale de l'Encephale a ~~a~~ passé à l'etat de Phlegmasie, seulement ou surtout dans les Enveloppes de cet organe, comme cela a lieu dans la maladie qui porte le nom de Meningite et d'Arachnitis. ~~Elles~~ Telles sont les observations XIV, XV, XVI. ~~sont les observations de Renaud, de Bontin et de Mallade.~~

La troisième classe renfermerait les cas dans lesquels l'irritation générale du cerveau s'est ~~sera~~ convertie en inflammation à la surface surtout de cet Organe, et presque toujours en même temps dans ses membranes: c'est la Meningo-encéphalite, ou plus souvent encore la Meningite des auteurs. c'est le cas qui se presente le plus souvent. Les observations XII XIII, XVII, XVIII, XIX, XX ~~Les observations de Mayer, de Dubuisson, de Bouchard, de Guillemin, de Moyssard, de Briard en sont des exemples.~~ en sont des exemples.

La quatrième classe enfin comprendrait les cas où l'irritation générale du cerveau a passé à l'état de phlegmasie dans toute ou presque toute la masse encéphalique sans presque que les membranes participent à cet état d'inflammation, comme dans l'observation XXII, [illegible], ce serait là l'encéphalite par excellence.

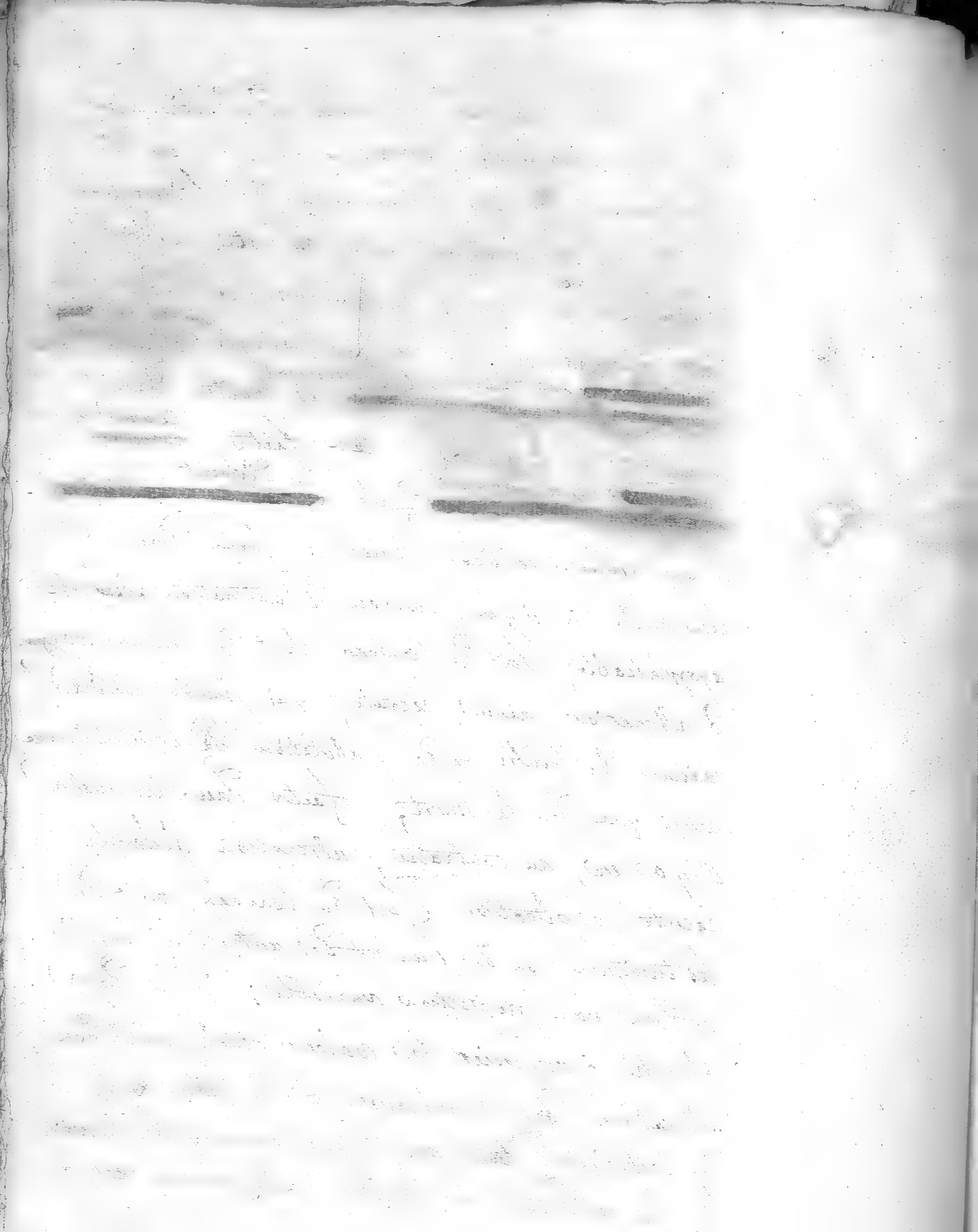
Toutes ces cas, du reste, ont cela de commun que la mort y a eu lieu par le cerveau et après un état qui a consisté essentiellement dans le trouble, l'exaltation, la perversion, l'abolition des sensations de la raison et des mouvements, c'est-à-dire dans le délire, dans la stupeur, la perte de connaissance, le coma, dans l'agitation, les convulsions, les contractures, et, dans la dernière période, la paralysie, ou, au moins, l'abolition, la cessation des mouvements. Mais il est vrai de dire que ces divers symptômes n'ont pas eu lieu indifféremment et au même degré dans ces quatre classes d'observations. Il y a eu surtout exaltation



et perversion de la raison et des mouvemens c'est à dire délire, agitation et convulsions dans les cas où il n'a existé qu'irritation du cerveau ou phlegmasie bornée aux membranes ou à la surface de l'organe, tandisque dans les observations caractérisées par la phlegmasie de toute l'épaisseur de l'encéphale, ce sont la perte de connoissance le coma, ~~la contraction~~, l'immobilité qui ont prédominé. ~~Quant aux~~ cas d'encephalite primitivement locale qui se sont ~~terminés~~ par la mort après avoir donné lieu a du délire, à de l'agitation à des convulsions, puis a de la perte de connoissance, à du coma, ils ~~entrent~~ sans ~~difficulté~~ dans une de ces deux divisions ou dans une des quatre classes précedentes. car dans ces cas, ou la phlegmasie locale a donné lieu à une irritation générale et mortelle sans inflammation également generalisée, ou elle a donné lieu à une meningite, ou à une meningo-encephalite, ou a une encephalite pure, et dela dans les deux hypothèses, les symptomes généraux qui ont précédé et accompagné la mort.

34.

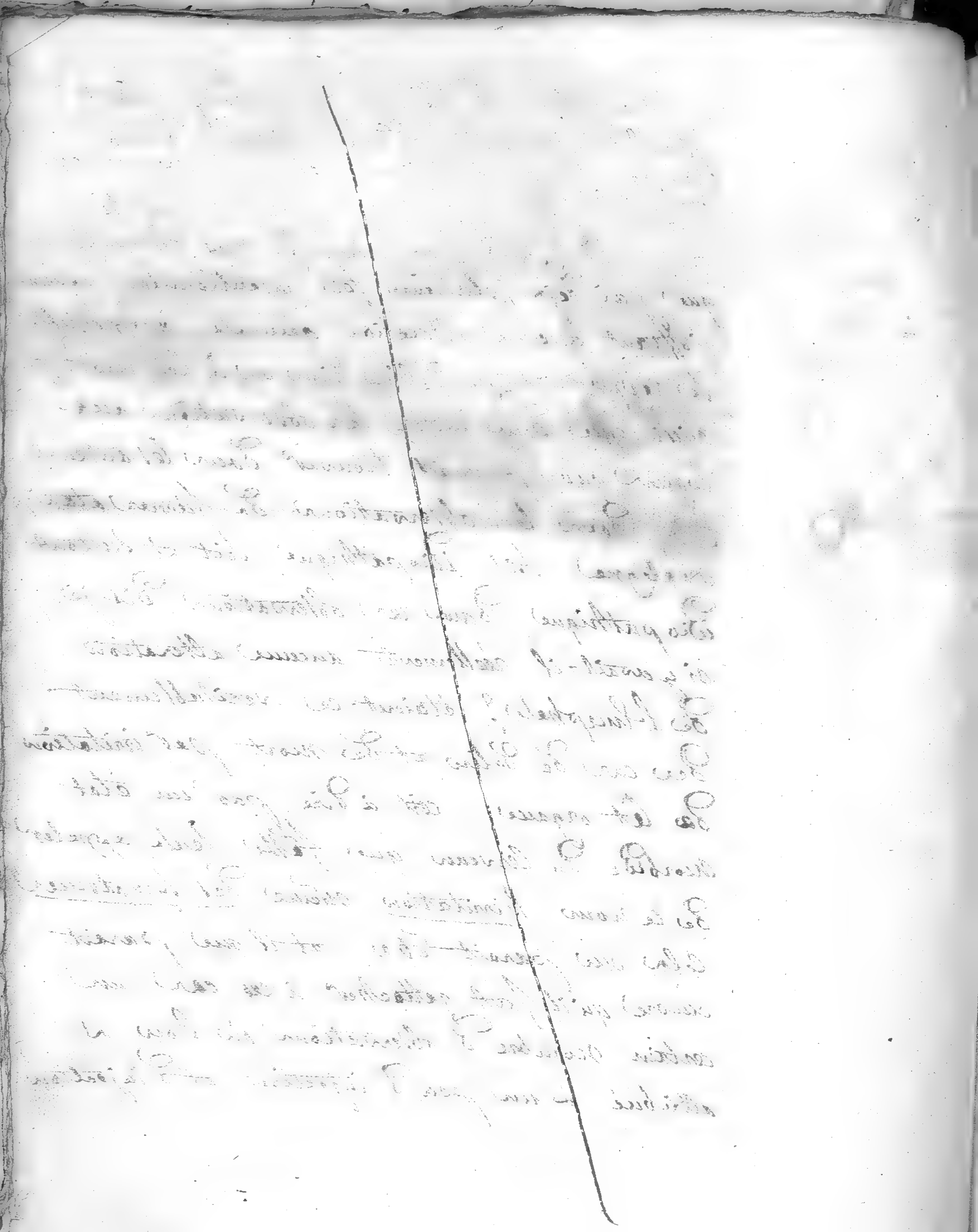
Cette théorie succincte du délire aigu des fièvres cérébrale, ataxique etc... ou de l'irritation, de la Phlegmasie de l'Encéphale et de ses membranes, n'est du reste que la traduction en langage physiologique des faits d'anatomie et de pathologie cérébrale; ~~contenus~~ renfermés dans [redacted] et de ceux que soutiennent [redacted] cet ouvrage [redacted] les traités des maladies du cerveau. Ces faits comme on a pu ~~trouvé~~ [redacted] le remarquer [redacted], se divisent [redacted] d'eux mêmes en deux séries : faits dans lesquels il n'y a pas eu d'altération générale appréciable soit du cerveau soit de ses enveloppes d'altération aigue, récente qui puisse rendre raison du trouble ou de l'abolition de l'intelligence ainsi que de la mort; faits dans lesquels il y a eu, au contraire, altération générale récente, explicative soit du cerveau, soit de ses tuniques ou de l'un et des autres à la fois et dans une proportion variable. J'ai déjà cherché à apprécier la valeur étiologique des altérations des membranes et de celles qui s'y rattachent telles que l'épanchement de sérosité ou la production de liquides albumineux et



35

purulentes. Il me reste à en faire autant pour les alterations de la substance même du cerveau.

Et d'abord dans celles de mes observations que j'ai deja plusieurs fois mentionnées, comme n'offrant aucune alteration générale - appreciable se rapportant au délire aigu ou à la mort, ainsi que dans toutes les observations analogues qu'on pourrait trouver dans les auteurs ~~[illegible]~~ dans les observations de fièvres ataxique maligne soit idiopathique, soit et surtout idiopathique, dans ces observations, dis-je, n'y avait-il réellement aucune alteration de l'encephale? étaient-ce veritablement des cas de délire et de mort par irritation de cet organe, c'est à dire par un état morbide du cerveau que j'aille seule appeler de ce nom l'irritation même des symptomes? Cela me paraît être, et il me paraît encore qu'il faut rattacher à ces cas un certain nombre d'observations où l'on a attribué à un peu d'injection, et d'injection



9.

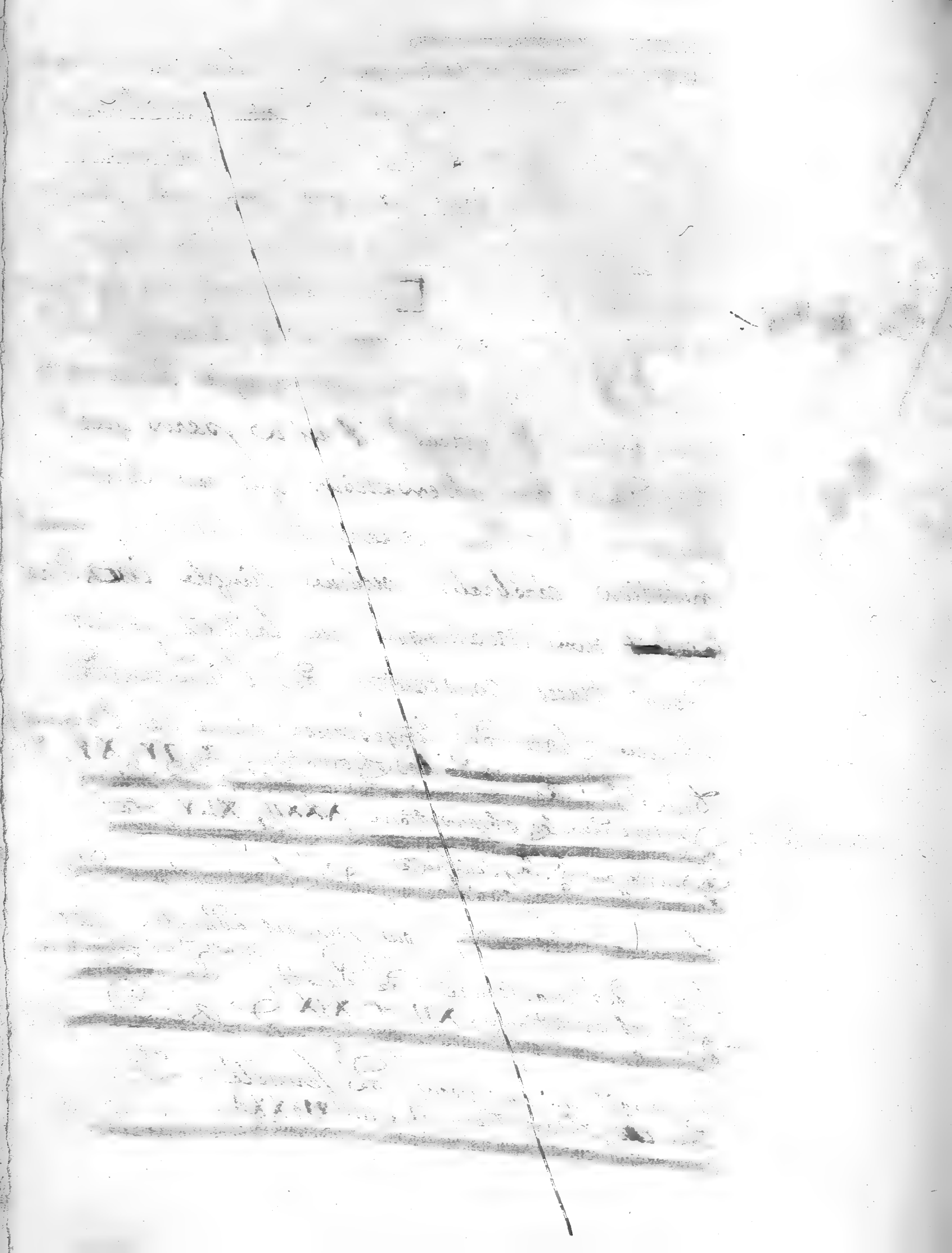
seulement des Membranes encéphaliques un caractère et une valeur que cet accroissement de vascularité n'a pas et qu'on ne lui eut pas accordés, si l'on eut tenu compte de toutes les circonstances de sa production et si l'on eut cherché à connaître, ou si l'on n'eut pas perdu de vue les cas où une injection tout aussi forte, et plus forte même s'est montrée, sans que rien d'encéphalique eût eu lieu soit dans les symptomes, soit dans la mort.

Pourtant je dois le rappeler, des Pathologistes modernes parmi lesquels je citerai Mr Bouillaud (1) ont cru que dans les cas de mort par irritation du Cerveau cet organe n'est pas absolument sans lésion générale et ils ont cru pouvoir donner, comme ayant ce caractère de la dureté, de la turgescence une sorte d'érection vitale, comme ils ont dit de toute la Masse encéphalique. Pour que leur opinion fut prouvée il faudrait d'abord que cette prétendue altération fut bien évidente, bien marquée

(1) Traité de l'Encéphalite. Livre I, Sect. I, Page 7 et suiv. — Livre II. Ch. I. Page 229.

et qu'on eût tenu compte de toutes les causes
qui pourraient en imposer sur sa réalité ou
plutôt sur sa valeur. Il faudrait qu'on se
fût bien assuré par exemple que cette fermeté
cette turgescence du cerveau ne tenait pas

[3-73] M. Guttard, à un état de cet organe étranger ~~et antérieur~~
au délire aigu par lequel s'est terminé la
vie. Eh bien en tenant compte de toutes
ces causes d'erreur il m'a paru que
soit dans les observations qui me sont
propres, soit dans celles des auteurs une
irritation cérébrale même simple ~~c'est~~-à-dire
~~[illegible]~~ non maniaque ne laissait point
pour traces constantes de l'induration
et une sorte de turgescence aigue de l'organe,
Dans ~~[illegible]~~ les observations I, IV, XV, de
cette série, comme dans les observations XXXII, XLV, etc,
appartenant à la suivante ~~[illegible]~~
~~[illegible]~~, on pouvait admettre cette
sorte de turgescence de dureté; mais dans ~~[illegible]~~
— les observations XII et XIX ~~[illegible]~~ il
n'y avait qu'un peu de fermeté; et ~~et~~
dans les observations II, III, VI, XXI, ~~[illegible]~~



78

[redacted] ... la Consistance du cerveau était tout à fait ordinaire; ~~et mes souvenirs et mes autres observations écrites ne me fournissent à cet égard rien de plus que celles que j'ai rapportées, et que les observations des auteurs.~~

On a dit encore que cette turgescence du tissu du cerveau dans les cas de délire aigu mortel dans la période d'irritation s'accompagnait constamment d'un accroissement de vascularité de cet organe et que c'était là un premier degré de sa phlegmasie. Cette assertion n'est pas plus généralement exacte que l'autre. J'ai vu des cas où avec une turgescence assez considérable du cerveau il n'y avait pas accroissement de la vascularité et un plus grand nombre où il n'y avait ni l'un ni l'autre. Ce n'est pas qu'on ne puisse et qu'on ne doive admettre que dans les cas mêmes où l'autopsie n'en montre aucune trace, l'irritation du cerveau ne détermine dans cet organe

un abord et un passage de sang plus considérable et plus rapide. Mais cet afflux n'est que l'effet d'une action primitivement nerveuse et dans ses causes et dans sa nature, et si cette action a pour nous un caractère d'irritation, c'est à raison de ses symptômes qui sont des symptômes d'irritation, ou d'exaltation, ou d'action augmentée. Mais les signes anatomiques de cette irritation cérébrale théorique une turgescence une érection active, une pénétration vasculaire ou sanguine plus grande ont besoin d'être étudiés, et ~~il est nécessaire aussi d'en appeler~~ à l'expérience ~~pour savoir si~~ n'a que trop souvent prononcé que les évacuations sanguines ne sont pas ~~les~~ toujours le moyen de faire cesser ~~cet~~ état commençant d'irritation nerveuse.

M. Vigouroux

Il pourrait se faire, au reste, que dans les cas bien constatés de délire et de mort par irritation du cerveau où cet organe n'a offert aucune trace de lésion au moins aigue et explicative. Il pourrait se faire dis-je qu'il y eut réellement par

absence de lesion appreciable, et que telle disposition générale de l'encephale que nous confondons maintenant avec son état normal et que nous ne sommes pas encore à même d'apprécier sous un autre rapport, soit plus tard à nous être connue, je ne dis pas dans son existence, mais dans sa valeur. Mais de pareilles recherches, ou plutot de pareils resultats, s'ils sont possibles, seront toujours très difficiles à obtenir, parcequ'ils se rattacheront de plus en plus à l'anatomie de texture du Cerveau, et en quelque sorte à sa Physiologie intime. Cequ'il y a de sur, c'est que maintenant au moins, nous n'avons pas idée de cequi constitue materiellement cet état d'irritation du Cerveau qui fait delirer et qui tue sans laisser de traces après la Mort, et même quand nous nous demandons cequ'il est, cequ'il pourroit être, nous ne savons trop cequé nous demandons. ~~Il y auroit peut être pas trop de temerité à ajouter que nous ne le saurons jamais.~~

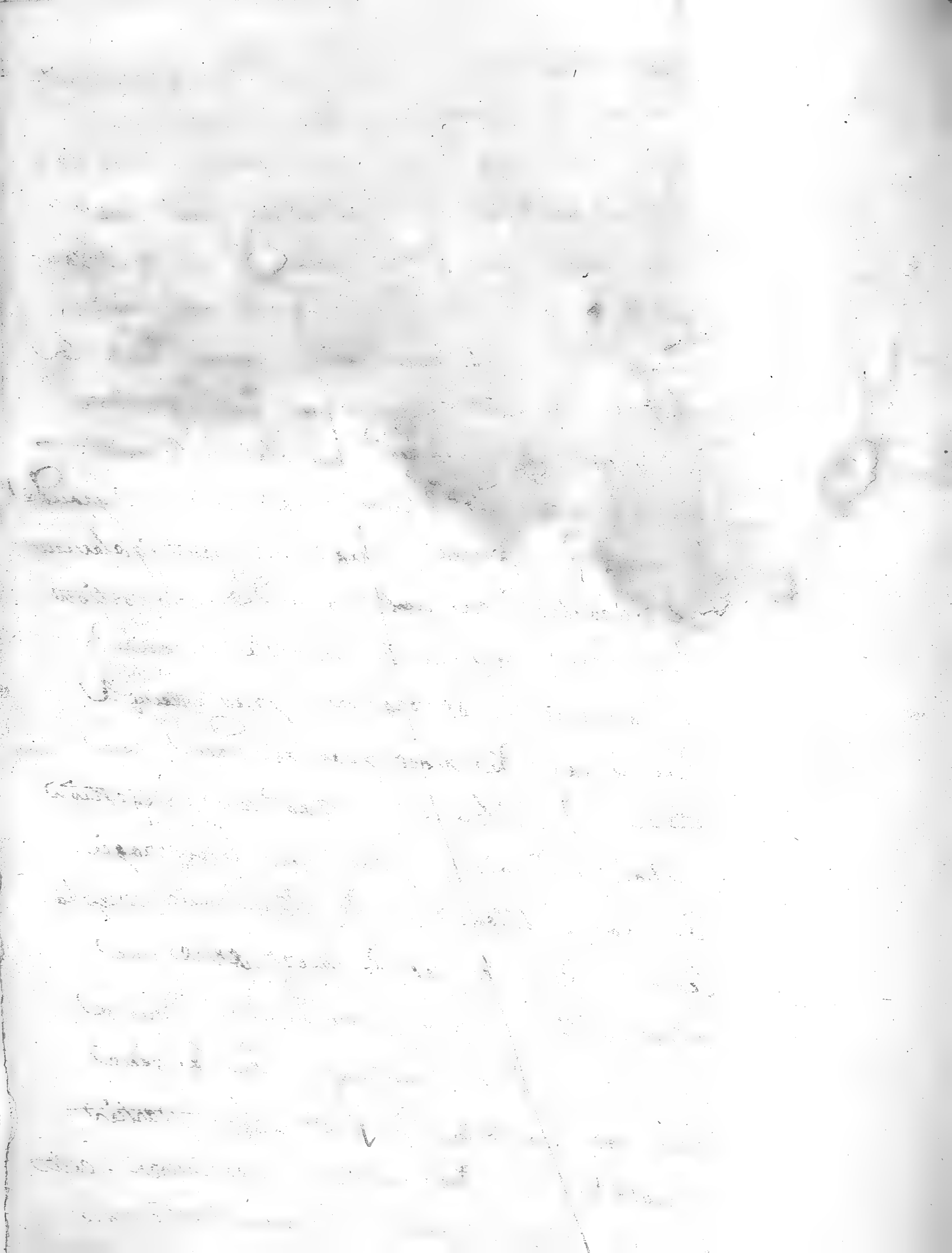
Toutefois ce fait d'une irritation du cerveau qui trouble les mouvements et la raison et enfin tue, sans passer à l'état de Phlegmasie, sans laisser, après la mort de traces appréciables de son existence, ce fait est d'une grande importance, en cequil sert à rappeler que c'est par le cerveau par son tissu propre que doivent commencer toutes les inflammations encéphaliques celles même qui n'offrent sur le cadavre de vestiges que dans les membranes. or cette irritation toujours primitive du cerveau peut, ainsi que je l'ai dit passer à l'état d'inflammation, dans les membranes seules dans les membranes et à la surface du cerveau à la fois dans la substance seule de l'organe soit dans toute ou presque toute son étendue soit surtout à la superficie; et si l'inflammation a lieu de préférence dans les membranes et à la surface de l'organe à la fois, cela tient surement à ceque l'irritation du cerveau qui en est le point de départ produit, dans la circulation

intérieure de cet organe un trouble d'où resultent la Stase du Sang dans les reseaux vasculaires qui composent la partie principale de la pie-mère.

Je me suis déja occupé de la détermination et de l'appréciation des caractères inflammatoires des membranes cérébrales. Il ne me reste plus qu'à jeter un coup d'oeil sur ceux de la substance même de l'Encephale.

Il n'est pas aisé de dire où finit le simple accroissement de vascularité de cet organe et où commence la phlegmasie, c'est à dire cet état où le sang qui a aussi éprouvé un commencement d'alteration inflammatoire est réellement combiné avec son tissu. Dans une foule d'observations de fièvre ataxique, de Meningite, d'Encephalite même, on donne comme caractères anatomiques de cette dernière affection une injection très forte, une rougeur sablée, comme on dit, de la substance de l'organe. Mais dans

cette forme ou à ce degré de vascularité accrue du cerveau quelque intense qu'il soit, le sang n'est pas combiné avec le tissu encéphalique et il ne fait, au contraire que s'échapper de ses vaisseaux qu'il remplit en très grande abondance. Dans la substance grise, comme dans la blanche ce n'est toujours que de l'injection qui peut accompagner un état réellement inflammatoire d'une plus ou moins grande partie du cerveau, mais qui peut également se rencontrer en aussi grande proportion dans des cas où il n'existe aucune phlegmasie de cet organe, par exemple dans le cas de mort par et dans une attaque d'épilepsie, par une congestion cérébrale ordinaire, par une hémorragie de la substance ou des membranes encéphaliques dans les cas de mort avec une affection des poumons ou du coeur qui a apporté pendant longtemps, de la gêne dans la circulation de toutes les parties, et notamment des parties supérieures. cette injection sablée peut se rencontrer encore



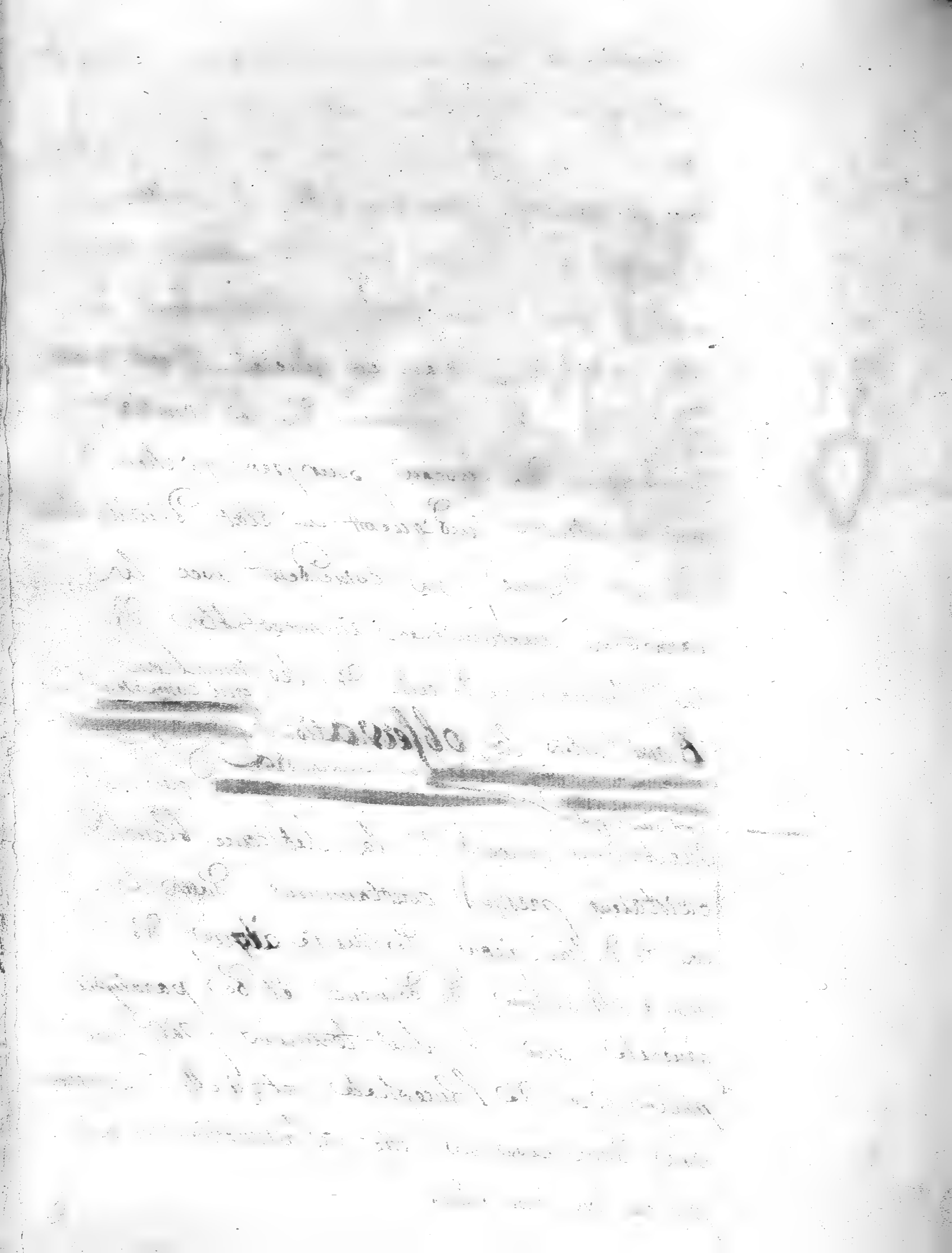
dans des cas où il existait sans doute comme chez beaucoup d'aliénés paralytiques une phlegmasie encéphalique mais où dans les derniers moments de violentes convulsions épileptiformes ou apoplectiformes ont determiné vers la tête et le cerveau un raptus de sang qui a pu être cause de la mort, et qui a laissé pour traces ces nombreux points sablés qu'on aurait tort, dans ces cas de rapporter, en totalité, au moins à la Phlegmasie de l'Encéphale. Par elle-même et par elle seule cette rougeur piquetée n'est donc pas une preuve de Phlegmasie et dans le cas même, où elle n'a été produite par aucune des causes accidentelles que je viens de signaler, elle ne saurait témoigner que d'une violente irritation du cerveau laquelle aurait déterminé un afflux également violent de sang vers cet organe.

L'état de rougeur soit marbrée, soit uniforme des deux substances du cerveau est en général, un indice plus assuré de leurs

phlegmatie; mais diverses circonstances pourraient encore en imposer à cet égard. Bien qu'en général à l'état sain la substance blanche du cerveau doive être d'un blanc de lait, pur et sans melange de taches ou de marbrures rouges et la substance grise d'un jaune café au lait clair, sans melange encore de ces mêmes taches ou marbrures ces deux substances pourraient neanmoins offrir ces caractères sans pour cela avoir été enflammées

Dans la substance blanche les marbrures, les vergetures resultat d'une sorte d'appropriation du sang au tissu du cerveau pourraient avoir lieu, sans inflammation de cet organe, par exemple dans des cas de scorbut fort intenses où il se ferait une exhalation lente de sang dans tous les tissus, dans des cas de mort par une affection du coeur ou des poumons où la gêne de la respiration opererait peu à peu dans le cerveau, non seulement une rougeur sablée, mais une sorte de combinaison

pathie du sang avec sa substance. Peut être aussi qu'il est certains états naturels ou acquis, mais désormais inconnus de l'encéphale où ces rougeurs marbrées de la substance blanche ne se rattachent en aucune manière soit à son inflammation, soit même à son irritation. Mais en général il est vrai de dire que les marbrures de la partie médullaire du cerveau pour peu qu'elles soient intenses indiquent un état d'irritation de cet organe ou coïncident avec les caractères anatomiques incontestables de la phlegmasie ou de celle de ses membranes qui composent [redacted] Parmi toutes les observations [redacted] on remarquera [redacted] cet ouvrage, que ces marbrures rouges de la substance blanche existaient presque constamment dans les cas de délire aigu, de manie aiguë, de manie chronique, de démence et de paralysie générale qui se sont terminées par une phlegmasie de l'encéphale et qu'elles n'existaient pas dans ceux où cette inflammation n'a pas eu lieu non plus.



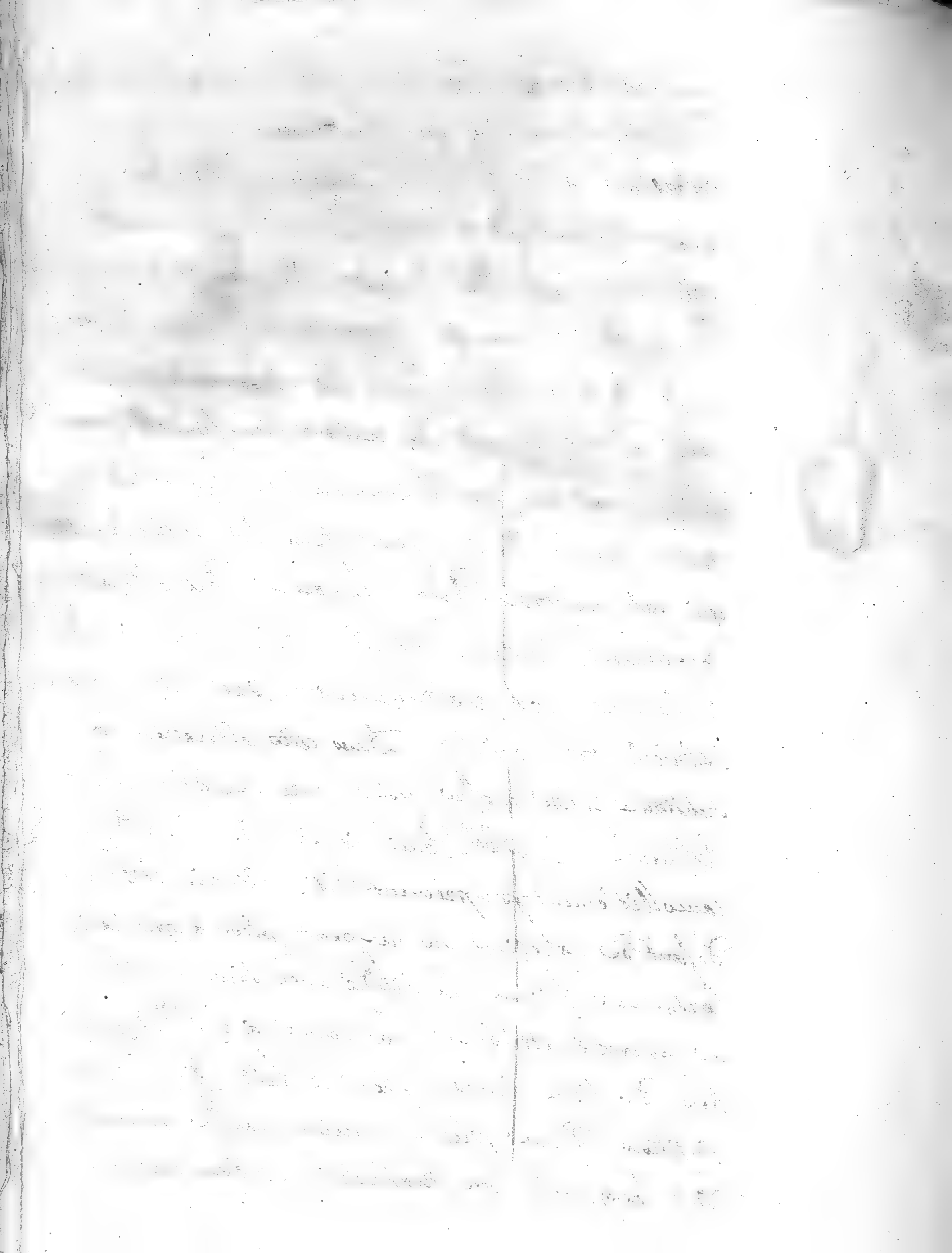
~~Rougeur~~

Considérée seule et indépendamment de tout autre caractère pathologique la rougeur de la substance grise du cerveau même quand elle est portée à un très haut degré, n'est point non plus une preuve incontestable de son inflammation. Aussi cette rougeur est souvent on ne peut plus intense, elle est violacée et presque noirâtre chez presque tous les épileptiques morts dans l'accès, et cela a lieu presque au même degré dans la substance grise intérieure que dans la corticale. Les deux substances offrent les mêmes caractères, quoiqu'à un degré ordinairement moins élevé chez les aliénés paralytiques morts dans, ou immédiatement après de violentes convulsions épileptiformes ou apoplectiformes chez ceux même où il n'existe pas de traces, ou bien où il n'existe que des traces légères, de Phlegmatie périphérique de l'Encéphale. Mais il est vrai de dire que cette rougeur très intense de la substance grise et surtout de la substance corticale, est, en général, comme les membranes

rougeur ou violettes de la substance blanche un des signes anatomiques de la Phlegmasie ou d'une irritation presque déja inflammatoire du Cerveau. cela a lieu principalement quand il se joint à cette rougeur, en général assez uniforme de la substance grise soit intérieure soit extérieure de la mollesse, un défaut de cohésion de cette substance, appré-ciable surtout dans le cas d'adhérence des membranes aux circonvolutions, mais qu'on perçoit souvent très bien aussi dans la substance grise des couches optiques et surtout des corps cannelés, les quels présentent quelquefois alors l'aspect de certaines p[illegible], tant ils sont mous et comme infiltrés du liquide au quel ils doivent ce caractère.

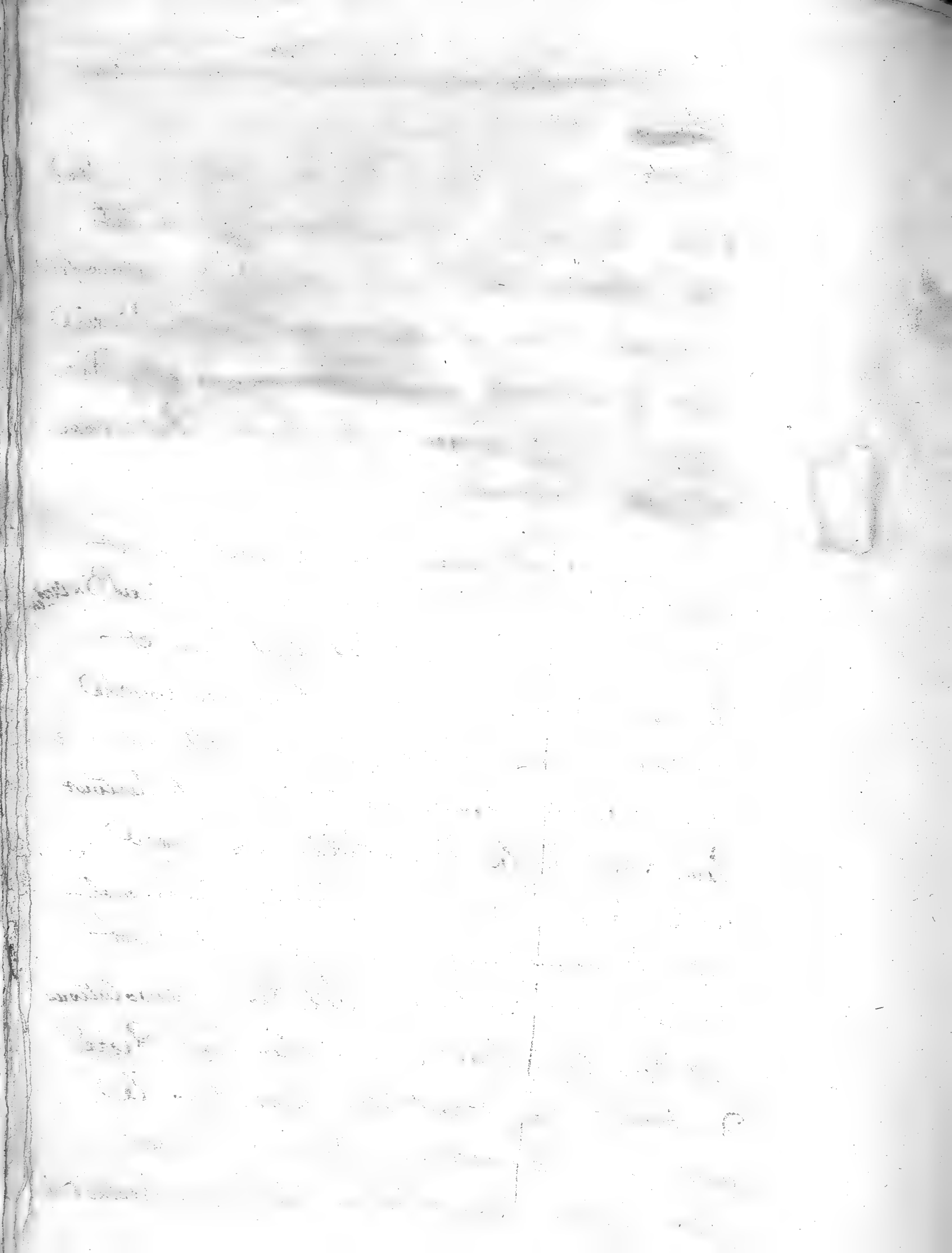
Après la rougeur de la substance grise, vient dans l'ordre naturel de succession et presque de génération, une altération qui caractériserait à elle seule l'inflammation du Cerveau si du reste, elle n'était à peu près constamment jointe à la

rougeur de la substance grise et aux adhérences des membranes à cette substance : je veux parler du défaut de cohésion de la substance grise, soit intérieure soit et surtout extérieure, et de l'espèce de gangrène blanche de la couche superficielle, dans les corps striés comme dans les circonvolutions. Cette altération, et sa nature irréfragablement inflammatoire, ont désormais été signalées et mises hors de doute par tous les pathologistes qui ont apporté, dans l'examen des altérations cérébrales, toute l'attention minutieuse qu'elles réclament et notamment par MM. Bayle Calmeil et Foville. Dans cette altération la substance grise n'offre point cette mollesse, cette diffluence souvent presque semi liquide des cas de ramollissement proprement dit. Mais c'est un défaut de cohésion on ne peut plus appréciable, lorsqu'une fois on la étudié avec soin et dont on pourrait attribuer la cause à la désaggrégation du tissu cérébral par le fait de l'interposition d'une plus ou moins grande quantité de sang entre ses molécules, si dans certains



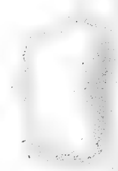
car ~~[illegible]~~ par exemple dans l'observation CXXIII apparte-
-nant à la 4e série ~~[illegible]~~, on ne trouvait ce défaut de cohésion avec l'anémie de la substance grise. Mais, en général la substance qui a subi cette altération est d'un rouge qui va quelquefois jusqu'au violet, et cette rougeur, qui d'ordinaire est assez uniforme, ~~[illegible]~~ d'autrefois offre des plaques d'une rougeur plus foncée, des espèces de petites ecchymoses.

L'altération dont je parle peut avoir lieu à l'intérieur comme à l'extérieur du cerveau, dans la substance grise des corps striés et des cornes d'ammon, comme dans la couche corticale des circonvolutions; mais elle est plus fréquente dans cette dernière et surtout dans celle de la circonvolution compagne de la corne d'ammon. Elle est en général aussi d'autant plus intense qu'on se tient davantage à la surface soit des circonvolutions soit des corps striés. Son plus haut degré d'intensité me paraît être celui dans lequel la couche extérieure de la substance grise soit des circonvolutions, soit des anfractuosités,



est convertie en une ~~espèce d'écorce~~ pellicule blanche pulpeuse comme inorganique, qui se sépare ~~du reste~~ de la substance enflammée par une sorte d'écorcement, soit qu'elle adhère aux membranes cérébrales phlogosées, soit qu'elle n'y adhère pas, et que ces dernières soient saines. C'est là peut-être, comme je le disais plus haut, une espèce de mort, ou de gangrène par inflammation de la couche la plus extérieure de la substance grise.
~~Et~~ à ce propos, je ferai remarquer que cette prédominance de l'inflammation, ou si l'on veut cette explosion inflammatoire de l'irritation du cerveau à sa surface, soit extérieure, soit intérieure, a lieu dans sa substance, autant et plus que dans ses membranes, qui dans ~~le fait~~, ne doivent jouer qu'un rôle secondaire dans la pathologie de l'encéphale, comme dans son anatomie et sa physiologie.

La Désaggrégation inflammatoire du tissu cérébral toujours plus ou moins générale et indiquant un état également général de phlogose du cerveau, peut prédominer dans certaines



partie de ~~cet~~ cet organe, quand elle n'y existe pas exclusivement. Ainsi il arrive quelquefois qu'elle se rencontre sur des circonvolutions plus ou moins éloignées les unes des autres dans toute l'étendue de la surface encéphalique, mais surtout sur sa moitié antérieure (~~ ~~); d'autrefois elle n'occupe qu'un très petit nombre de circonvolutions (~~ ~~); dans certains cas elle est presqu'exclusivement bornée au lobule de l'hippocampe (~~ ~~), à la base des lobes antérieurs (~~ ~~) à la convexité des hémisphères (~~ ~~), à leur moitié antérieure, (~~ ~~) à un seul hémisphère (~~ ~~); tantôt elle n'existe qu'à la surface des ~~circonvolutions~~ (~~ ~~);

d'autrefois à celle des corps striés ; d'autrefois à l'une et à l'autre en même temps et ce cas est un des plus communs, etc... etc...

M. Charles

C'est un sujet bien digne de remarque que les symptômes relatifs à la perte de cohésion inflammatoire de la substance grise et surtout de la substance grise superficielle ; depuis le délire aigu et non maniaque, jusqu'au délire maniaque, soit aigu, soit chronique, et à la paralysie générale simple, ou terminée par des convulsions, du délire, la perte de connaissance et le coma. Cet état inflammatoire, plus ou moins général de la substance grise du cerveau soit seul, soit lié à la phlogose des membranes de cet organe peut donner lieu à la forme du délire qui constitue la méningite ou arachnitis, comme il résulte de la plupart des 2 observations de ~~délire~~ cette série. Il peut donner lieu à la forme comateuse du trouble de l'intelligence qui constitue plus spécialement suivant les auteurs l'inflammation primitive

du tissu même du cerveau. Il peut se montrer dans la paralysie générale soit simple, soit compliquée de convulsions et de délire aigu. Il peut même se rencontrer dans des cas où l'on aurait pu ne pas le [redacted] soupçonner comme dans les [redacted] observations XXVII XXVIII XXIX relatives à des épileptiques [redacted] montré dans l'accès, et dans un état de santé apparente comme chez dans les observations LXXXV [redacted] LXXXVI, et surtout LXXXVII [redacted] où la Phlegmasie de la substance cérébrale, liée peut-être plus à l'affection de poitrine qui a terminé la vie qu'à la manie chronique, n'avait ~~n'a~~ donné aucun signe soit de délire aigu, soit de convulsions soit même de coma quelque temps avant la mort; comme dans les obser [redacted] vations CX et CXXII mais surtout dans la première [redacted] où il existait à peine

quelques traces de Paralysie générale et où, dans tous les cas, cette lenteur des mouvements n'était nullement en rapport avec la Phlegmasie Encéphalique très profonde et très évidente que montrait l'examen du Cadavre. comme [redacted] cela avait lieu enfin dans l'observation VIII appartenant à une idiot [redacted], [redacted], mort cholérique et où tout [redacted] devait éloigner l'idée d'une inflammation du Cerveau, loin de la faire soupçonner (1).

---

(1) Il faut l'avouer toutefois, pour sauver ce qui pourrait pour le moment avoir d'étrange ce dernier ordre de faits, où une altération inflammatoire du Cerveau n'a pas donné de symptômes. ces faits appartiennent à des Individus idiots, Epileptiques, maniaques en démence et presque en paralysie générale, à des individus chez lesquels le Cerveau était depuis longtemps malade d'une façon quelconque et qui s'opposait peut-être à ce qu'il répondit, par les symptômes accoutumés, à une phlegmasie de son tissu.

36

Il importe de remarquer encore que, dans tous ces cas de Phlegmasie encéphalique si divers sous le rapport des symptômes, et dont quelques uns même n'en ont pas, ou en ont à peine donné, il importe de remarquer, dis-je, que l'altération du cerveau, ou plutôt de sa partie grise ou corticale, ne ~~pas~~ présente pas de caractères anatomiques différents. Dans les cas de Paralysie générale avec ou sans Délire aigu, avec ou sans convulsions apoplectiformes, épileptiformes, coma, etc... Dans les cas de Manie aiguë, de Délire aigu, soit excentrique, soit concentrique, cette substance se montre ~~soit~~ indifféremment ~~montrée~~ rouge molle sans cohérence dans ses molécules, plus ou moins blanche et comme inorganique dans sa couche la plus extérieure, soit sur les corps striés, soit sur les circonvolutions, que cette couche adhère ou non avec les membranes de l'encéphale et se soulève, ou ne se soulève pas avec elles. Elle ne ~~pas~~ présente pas de caractères qui puissent être rapportés d'une part à un état aigu qui serait celui de l'encéphalite, ou de la méningo-encéphalite

ou du délire aigu proprement dit, d'autre part à un état chronique qui serait la paralysie générale, surtout la paralysie générale terminée par la mort, sans aucun symptome aigu, sans délire aigu ou coma longtemps prolongé et sans convulsions épileptiformes. Dans tous ces cas si divers je le répète, les caractères de la substance grise enflammée sont ~~de~~ les mêmes; et ce ~~résultat du reste~~, paraitra moins extraordinaire si l'on réfléchit que tous ces symptomes de délire aigu, de Meningite, d'Encephalite, de Paralysie générale avec ou sans convulsions délire ou coma, n'ont pas même toujours besoin pour avoir lieu, d'une phlegmasie encephalique, mais peuvent se produire sans lésion appréciable de l'Encephale, ~~ainsi qu'il resultera je crois des corollaires plus généraux que je déduirai de la somme des observations renfermées dans cet ouvrage~~.

151

[4 — 49

M. Darras

VI. Mollesse des Parties Centrales blanches du Cerveau. — La mollesse plus ou moins diffluente des parties centrales blanches du cerveau telles que le corps calleux, le septum lucidum, la voûte à trois piliers, la surface des couches optiques, etc. — n'a point été donnée comme la cause ou plutot comme l'expression organique inflammatoire d'une forme quelconque ou de la forme la plus générale de l'encéphalite, mais seulement comme se rattachant à celle de ces formes qu'on a appelée du nom d'hydrocéphalie.

Les symptomes de cette maladie cérébrale consistent en definitive dans la lesion de la vue, des mouvements volontaires des fonctions de l'estomac, et dans la forme comateuse plutot que délirante du trouble des facultés intellectuelles. Ce sont de la céphalalgie, de l'accablement, des vomissements du strabisme, de la diplopie, de la rigidité des membres, de la paralysie même partielle, rarement du délire, presque toujours du coma.

Ces symptômes, que l'on regarde comme liés à un épanchement de sérosité dans les ventricules cérébraux, Mr Coindet (1) et Mr Abercrombie (2) les considèrent comme le résultat d'une phlegmasie des parties centrales blanches du cerveau, phlegmasie qui peut donner lieu à l'épanchement de sérosité mais qui se termine quelquefois sans cela, et en produisant seulement le ramollissement, la diffluence des parties enflammées. Mr Lallemand (3) donnant aux faits observés par Mr Coindet et Mr Abercrombie et par lui-même, une interprétation un peu différente croit que les symptômes de l'hydrocéphalie ne sont pas essentiellement produits par l'épanchement de sérosité dans les ventricules, mais qu'ils sont dus à l'irritation de la face interne de ces cavités, irritation qui peut commencer soit par la membrane interne des ventricules soit par le tissu sous-jacent du cerveau

(1) Mémoire sur l'Hydrencéphale. 1817.

(2) Ouvrage cité. Sect VI. p. 180, et suivantes.

(3) Lettre deuxième sur l'Encéphale, p. 193 et suivantes.

~~[illegible]~~. Dans le second cas, ou lorsque l'irritation s'est propagée de la substance du cerveau à la membrane ventriculaire elle pourra se terminer par un épanchement séreux, tandisque dans le premier cas c'est à dire lorsque l'irritation a passé de la membrane dans le tissu cérébral elle donnera lieu au ramollissement des parties centrales blanches et ne laissera que cette altération pour traces anatomiques. Cette manière de voir de Mr Lallemand est peut-être une expression physiologique des faits, plus complète et plus vraie que celle de MM. Coindet et Abercrombie.

Les faits de délire aigu que ~~[illegible]~~ contient cette série ~~[illegible]~~ n'avaient point trait en général à l'hydrocéphalie aiguë soit pour les symptômes soit pour les altérations. ~~Ce sont essentiellement~~ c'étaient surtout, et à part les complications ou quelques circonstances particulières des cas d'irritation ou de phlegmasie générale et surtout superficielle du cerveau. Cependant leur analyse jointe à celle de toutes les autres observations de cet ouvrage,

et faits ~~...~~ ou quelques autres pour le rapport seulement de la valeur étiologique du ramollissement des parties centrales blanches du cerveau, pourra ~~cependant~~ ne pas être inutile, même à l'étude de l'hydrocéphalie aigue.

Sans doute, lorsque dans un cas de mort après des symptômes de cette dernière maladie ou d'arachnitis des ventricules et de la base du cerveau, on trouve tout à la fois, avec des traces évidentes de phlegmasie, avec un épanchement floconneux ventriculaire, avec un épanchement floconneux dans ces cavités, de la mollesse des parties blanches centrales, on peut regarder cette altération comme étant aussi le résultat de la phlogose; mais il serait également possible qu'elle fut due à la macération de ces parties par le liquide pathologiquement et surabondamment exhalé. Sa nature est encore bien plus douteuse lorsqu'on la rencontre seule après des symptômes d'hydrocéphalie ou d'arachnitis des ventricules ou de la base du cerveau. Sans que la putréfaction y soit pour rien, on trouve cette mollesse des parties centrales blanches portée même à un très haut degré, une

seulement dans des cas d'irritation, ou de phlegmasie cérébrale non hydrocéphalique; mais dans des cas de Manie aigue, mortelle sans phlegmasie du cerveau, dans des cas de Manie chronique où rien n'eut pu la faire soupçonner. Je l'ai rencontrée chez des Epileptiques morts dans l'accès, chez des Maniaques qui avaient succombé à une mort violente, chez des individus même où rien n'annonçait pendant la vie un état morbide quelconque du cerveau. Il est évident, d'après tous ces faits que la valeur ~~étiologique des~~ du ramollissement des parties centrales blanches de cet organe, est de tous les prétendus caractères anatomiques de l'aliénation le plus indéterminé, et celui qui appelle les investigations les plus sévères et, il faut le dire, les plus difficiles.

69.

Je termine ici cette longue appréciation des caractères anatomiques du délire aigu ou de l'irritation et de la Phlegmasie de l'Encéphale, faite d'après les observations de ce ~~cette série~~ genre de Délire et en regard ~~de celle des séries~~ de celles des trois grandes ~~suivantes~~ formes de la folie et des faits analogues consignés dans divers traités récents sur les maladies cérébrales. Il en résulte, ce me semble, les corollaires suivants.

I. L'Irritation de l'Encéphale, ou le véritable délire aigu n'a pas encore pour nous de caractères ~~anatomiques~~ spéciaux et exclusifs, et il serait inexact ou prématuré de donner comme tels l'injection des Membranes, et l'accroissement de vascularité, de fermeté et de volume du Cerveau.

II. Quant à la Phlegmasie de cet Organe et de ses Membranes, ses seuls caractères anatomiques irréfragables sont;

1º Quant à ces dernières:

1º La Qualité plutôt que la quantité de leur sérosité, son état sanguinolent, albumineux,

purulent, floconneux ou pseudo-membraneux; ou bien une augmentation de quantité très considérable et que puissent faire regarder comme subite tous les autres caractères anatomiques et physiologiques de la maladie. 2.° La rougeur des membranes ou la formation dans leur cavité de fausses-membranes sanguines ou couenneuses; des granulations rouges et pour ainsi dire aigues, à leur face libre ou à la surface des ventricules. 3.° Un épaississement bien manifeste, comme couenneux, ou pseudo-membraneux, de ces tuniques, et que tout dans l'ensemble des autres altérations et des symptômes porte à croire récent et pathologique. 4.° Une rougeur, une injection extrêmement vive des membranes, avec épaississement de leur tissu et que le lavage ne puisse faire disparaître. 5.° et surtout, des adhérences des enveloppes à la surface de l'encephale. Ce dernier caractère est le plus irréfragable de tous, et c'est celui qui a été étudié, reconnu et apprécié le plus tard.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

2.° Quant au Cerveau, les caractères de la Phlegmasie aiguë, ou au moins d'un accroissement de vascularité qui en approche, et qui puisse lui équivaloir, sont:

1.° Une Combinaison générale du Sang avec son tissu, tellement considérable qu'elle produise, d'une part dans la substance blanche non seulement une injection sablée, très forte, des gouttelettes de sang qui se réunissent en nappes nombreuses et étendues, mais encore et surtout des marbrures rougeâtres ou violacées très foncées, très appréciables et qui ne se rencontrent pas dans un cerveau sain; d'autre part, dans la substance grise, soit intérieure soit extérieure, une vascularité, une rougeur également insolites, et tellement prononcées qu'elles ne puissent pas être mises en doute.

2.° et surtout, et bien plus indubitablement non point un ramollissement proprement dit de la substance Grise, mais une mollesse générale, un défaut de cohésion qui, joint à la rougeur de cette même substance lui donne, ainsi qu'on l'a dit avec raison, l'apparence

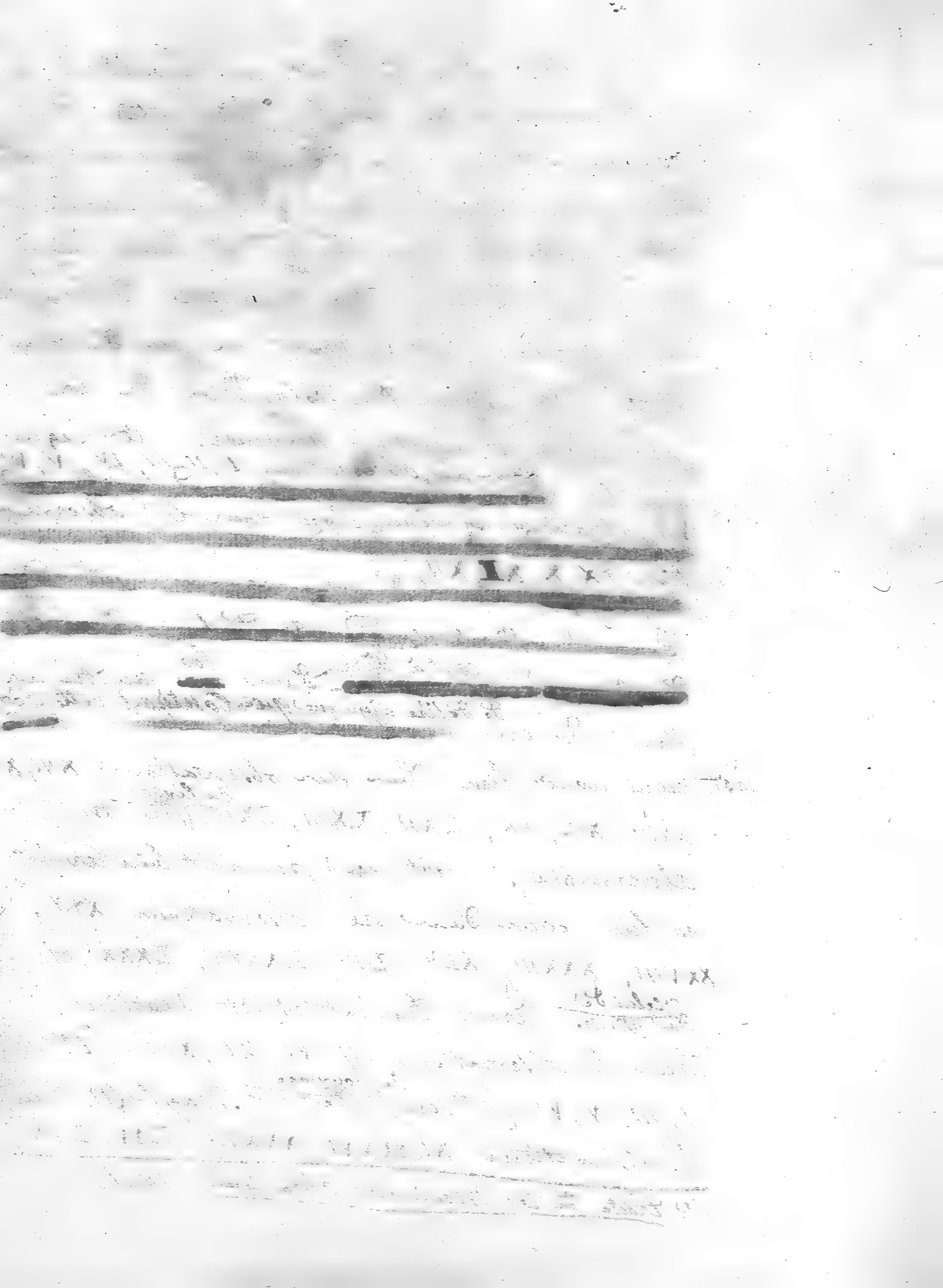
de la pulpe de certaines poires cuites. Ce défaut de cohésion qu'on peut aussi bien rencontrer dans la substance grise intérieure dans celle des corps striés, des couches optiques, des cornes d'ammon, que dans la substance corticale, s'accompagne d'ordinaire d'une mollesse encore plus grande de la couche la plus extérieure de cette substance, couche qui, alors, est devenue blanche, comme inorganique, et s'enlève avec la plus grande facilité soit avec les membranes adhérentes, soit quand cette adhérence n'existe ~~lieu~~ pas ~~lieu~~, au moindre contact de l'ongle qui la racle ou d'un léger filet d'eau qu'on laisse tomber sur elle. Et cela a lieu non pas seulement pour la substance corticale mais même encore quoique moins fréquemment pour la substance grise intérieure et notamment pour celle de la surface des corps striés confondue avec la membrane qui les revêt (1).

(1) La Purulence générale du cerveau n'a pour ainsi dire pas besoin d'être rappelée, et tant que caractère anatomique de son inflammation; et le ramollissement des ses parties blanches centrales a, jusqu'à présent, une valeur trop indéterminée pour pouvoir être donné comme tel.

Mais il ne faudrait pas l'oublier, tous ces divers caractères de l'inflammation du cerveau et de ses membranes, manquent quelquefois complètement, même le simple accroissement de vascularité dans des cas de délire aigu, de fièvre ataxique, de méningite, d'encéphalite terminés par la mort, en peu de temps et avec les signes physiologiques de la plus violente excitation nerveuse. C'est ce qui a eu lieu dans les observations I, II, III, IV, V, VI, [redacted] VII, et presque au même degré dans les observations [redacted] IX, X, XI, XII, [redacted] c'est à dire [redacted] dans les [redacted] Moins des cas de délire aiguë que contenait cette série, [redacted]

c'est ce qui avait lieu dans des observations XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, LXII, LXIII, LXIV, du livre de Mr Abercrombie; c'est ce qui pourrait bien avoir eu lieu encore dans les observations XXV, XXVIII, XXXIII, XLV LIII, LXXVIII, LXXX, etc... celui de MM. Parent Duchatelet et Martinet, dans les observations III VI, XI, XIII, (1re série) I, III, V, VI (2e série) de l'ouvrage de Mr Bayle (1). Dans les observations XI, XXXVI, XXXVII, LIV, LIX,

(1) Traité de la Méningite chronique. 1826.



de celui de Mr Calmeil (1), dans les observations XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, etc. du traité de Mr Bouillaud (2) dans les observations VI, VII, XII, XX, XXVII (livre I) – A V (livre II), du 5e volume de la clinique de Mr Andral (3), bien que les auteurs de ces diverses observations n'en portent pas ce jugement. Et pourtant dans tous, ou presque tous ces cas, tous les signes de l'encéphalite, du délire aigu, du trouble cérébral le plus violent avaient eu lieu et cela, souvent sans rémission, jusqu'à la mort, plus longtemps et avec plus d'intensité que dans des cas où l'on a trouvé au contraire, à l'examen du cadavre, les signes anatomiques évidents d'une Phlegmasie de l'encéphale et de ses membranes.

Pour qu'il y ait délire aigu, fièvre cérébrale, fièvre ataxique il n'est donc pas toujours nécessaire que les choses aillent jusques là. La Phlogose bien avérée du cerveau et de ses enveloppes, est pour ainsi dire ici une chose de luxe, tout aurait fort bien pu se passer sans elle. Il eut suffi pour cela, de l'Irritation c'est à dire d'un état ou d'une action du système nerveux central dont le nom n'exprime autre chose que notre ignorance de ses conditions organiques, et n'est pas

(1) De la Paralysie considérée chez les aliénés, 1826.
(2) Traité clinique et expérimental des fièvres dites essentielles.
(3) Clinique médicale. Tome V. maladies de l'encéphale.

même pour nous, un guide sur dans le choix
des moyens destinés à la combattre.

Deuxième Série

Manie Aigue.

—

I

Observations Particulières.

—

~~II~~

Deuxième Série

~~Deuxième Série.~~

—

Manie aigue.

~~I.~~ ~~III~~

Observations particulières

~~Observations Particulières.~~

§ I. – Caractères essentiels du Genre.

absence de fièvre (1); circulation plus régulière que dans le délire aigu. — Conservation également plus grande de la connaissance, ou sensibilité et réponse aux excitations venues du dehors. ~~[illegible]~~ de même, mais beaucoup moins que dans le délire aigu, concentration de la pensée en elle-même; incohérence à peu près générale des idées, illusions et hallucinations. —

(1) Il y en a assez souvent, comme l'ont aussi admis, entre autres pathologistes, C. aurelianus, Borsieri, Vogel, arnold, M. Cox, Mr Fodéré, etc...

— Désordre des mouvements, agitation souvent encore menaçante et furieuse; mais non point convulsions, contractures et paralysies (1). — Durée brève. Terminaison par la guérison, ou par la manie chronique et la démence, avec ou sans paralysie générale; ou bien, mort par l'état maniaque aigu, par le délire aigu, ou par l'encéphalite.

II — Synonymie.

μελαγχολία μανία.
Melancolia, mania, insania, mentis alienatio, furor, delirium typhodes, delirium ferinum, melancolia ferina, mania furibunda.
Sthenic or high form or state of insanity, Phrenitic insanity, raving madness, ~~Phrenitic insanity~~.
Melancolia furente.
Manie aiguë, fureur maniaque, manie furieuse.

---

(1) Je n'ai pas besoin de dire quels rapports de succession, de mélange et souvent d'identité il ~~[illegible]~~ existe, entre la manie aiguë et le délire aigu, et combien il serait peu convenable d'attacher trop d'importance à leurs caractères différentiels. C'est comme cela, du reste, pour presque toutes les formes de la folie.

Observation XXX

Lesur.

Manie sur-aigue

sans altération appréciable de l'encéphale et de ses membranes.

Sommaire.

26 ans d'age. = Manie aigue intermittente, avec délire général et hallucinations; - accroissement de la circulation, chaleur et injection de la tête, conservation des sensations, courte durée des accès. — trois rechutes — Dans la dernière, mort par strangulation, dans le lit, du cou serré par un gilet de force.

Pléthore et stase veineuse dans les téguments de la face et du cou, dans les conjonctives, dans les membranes muqueuses du larynx, de la trachée artère, des bronches,

du Pharynx et de l'Oesophage. – énorme accumulation de sang dans le tissu des deux poumons. = Peu de sang dans les tégumens du crâne. = Quantité un peu plus grande de ce liquide dans les vaisseaux et les sinus de la Dure-mère. – Injection assez considérable et quelques plaques rouges de l'arachnoïde et de la pie-mère. = Vascularité un peu augmentée des deux substances du Cerveau, du Cervelet, de la Moelle allongée, qui sont du reste, à l'état normal. = La moelle épinière et ses Membranes sont, en totalité, saines.

Hypertrophie concentrique du ventricule gauche du coeur.

Le nommé Lesur agé de 26 ans tourneur en cuivre fut admis dans la Division des aliénés le 11 7bre 1829, après avoir fait un premier séjour dans la Maison royale de Charenton, pour cause de manie aigue, et en être sorti guéri.

C'est un homme de petite taille, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution comme feminine, presque sans barbe, la tête enfoncée dans les épaules, la face large, les yeux saillans. Le front petit, la masse cérébrale distribuée surtout sur les cotés du crâne.

Lebut.

Son intelligence est passablement développée. Son éducation assez pure. Il a des manières douces et polies. Son caractère est susceptible et défiant. Son premier accès de manie et celui-ci paraissent avoir été déterminés par de la jalousie de mari, sans fondement probable.

Il est au moment de son entrée dans un état de manie fort aiguë. Le délire est général. Il y a accélération bien manifeste de la circulation vers l'encéphale. L'agitation est très grande. Il y a des hallucinations qui donnent à la maladie un caractère religieux. (Saignées générales et locales, bains, délayans, etc.)

Au bout de quelques jours le délire général, l'agitation se calment et cessent tout à fait. Mais les hallucinations persistent encore quelque temps. Enfin elles disparaissent également et Lebut revenu à une raison parfaite se rend bien compte du trouble qui vient d'avoir lieu dans son intelligence. Il sort de l'hospice le 20 8bre après y être resté 39 jours.

Revenu chez lui il est en butte à de nouvelles tracasseries domestiques que lui suscite encore sa jalousie et rentre à Bicêtre le 29 9bre, 12 jours après en être sorti. Son état de délire maniaque est aigu et général comme la première fois, et mêlé encore d'hallucinations, mais qui n'ont pas un caractère religieux. —

le sang se porte avec force et rapidité vers la tête.
(saignées locales etc....)

Au bout de 5 ou 6 jours le délire cesse complètement ainsi que les hallucinations. Il se fait un calme en apparence parfait et Lesur se rend encore très bien compte de sa nouvelle affection mentale.

Le 20 9bre à 3 heures du soir, j'ai avec lui, une longue conversation et sa raison me paraît entière. à 6 heures sans cause que je puisse apprécier, se manifeste presque tout d'un coup, un délire général des plus violents avec agitation très grande, accroissement de la circulation vociférations nudité. on est obligé de mettre la camisole au malade pour le laisser se promener dans la cour. = nuit des plus bruyantes. (saignée. - bain. délayans.)

Pendant 6 ou 7 jours, malgré quelques intervalles de calme l'état de délire maniaque et d'agitation continue, et s'accompagne de vociférations violentes. = Le gilet de force est presque constamment appliqué pendant le jour. Durant la nuit le malade est laissé libre dans sa loge.

Dans la nuit du 27 au 28, avant minuit, l'agitation et la violence sont extrêmes; le veilleur entre dans la loge de Lesur, et contre ce qui est prescrit en pareil cas, il croit agir convenablement d'appliquer le gilet de force au malade et de le fixer sur son

Loin

par des courroies dont l'une tire en arrière l'ouverture supérieure de la camisole. – L'agitation continue. à Minuit, Leduc criait encore. à dater de ce moment on ne l'entendit plus. – à 7 heures du matin, on le trouve étranglé par le gilet de force. Le tronc et la tête sont portés en avant et à gauche de l'angle et pendants de ce côté. L'ouverture supérieure de la camisole est comme enfoncée dans la partie antérieure du cou et pressée sur les épaules. L'état du cadavre est le même que celui qui est décrit à l'autopsie, les yeux seuls ne sont pas examinés alors. – Il n'y a pas d'érection.

Nécroscopie, le 29, à 10 heures.

<u>Apparence extérieure</u>. Aucun signe de putréfaction avancée. Roideur cadavérique. Peau blanche et fine.

Les tégumens de la partie antérieure et supérieure de la poitrine, ceux des épaules présentent des sugillations disposées par points très ténus. Le cou, surtout sa moitié supérieure, la face, le crâne offrent, dans leurs tégumens une teinte rouge pourpre médiocrement foncée.

à un pouce au dessous de la partie inférieure du Larynx. La partie antérieure du cou offre la trace circulaire de la compression exercée par le gilet de force. Cette trace se retrouve à la partie antérieure des deux épaules, et surtout de la gauche. = en cet endroit

La peau est déprimée dans la largeur ou plutôt dans la hauteur de 3. à 4 Lignes : Elle y offre une teinte violette, l'Epiderme s'y détache avec facilité. Le Tissu de la peau, en cet endroit, n'est guères plus foncé en couleur que dans les parties voisines. Au dessous, Le Tissu Cellulaire et les parties sous-jacentes ne contiennent pas une quantité plus notable de sang. Les veines de la Thyroïde et des organes voisins renferment cependant plus de Liquide que de coutume.

La face est très Bouffie, ainsi que le cuir chevelu. Les paupières sont complètement fermées. quand on les écarte, on voit que les globes oculaires sont portés en avant. Leur conjonctive sur la cornée opaque est infiltrée de sérosité et forme autour de la Cornée transparente une sorte de chemosis. = Les pupilles sont médiocrement dilatées : Il s'est écoulé par les deux Narines beaucoup de mucus dont une partie s'est desséchée sur la lèvre supérieure.

La langue se montre entre les arcades dentaires. Elle ne fait pas saillie hors de la Bouche : = à part cela, les mâchoires sont fortement serrées l'une contre l'autre. = La langue semble avoir beaucoup augmenté de volume.

Tout le pourtour de la partie supérieure du Larynx. Les Téguments de l'Epiglotte sont infiltrés d'une énorme quantité de sérosité, c'est un véritable œdème

Tête.

La glotte est complètement fermée par le rapprochement de ses deux lèvres. = La trachée artère ne présente aucune trace de la compression exercée par le gilet de force : La membrane interne ainsi que celle du Larynx est d'un rouge pourpre sa vascularité est très grande : mais son épaisseur n'a pas augmenté.

Appareil sensitif Interne. Les Téguments du Crâne contiennent peu de sang : Ils semblent ainsi que ceux de la face plutôt hypertrophiés qu'infiltrés de sérosité.

Les os de la voûte du crâne renferment une médiocre quantité de sang : Leur épaisseur, terme moyen, est de 2 L. 1/2 à 3 Lignes.

La dure-mère contient dans ses vaisseaux une assez grande quantité de sang : Il en est de même de ses sinus : =

La Cavité de l'arachnoïde cérébrale et rachidienne ne renferme pas une once de sérosité : Les Ventricules latéraux n'en contiennent pas une quantité notable.

Le feuillet cérébral de l'arachnoïde cérébrale est transparent dans toute son étendue.

La pie-mère n'est nulle part infiltrée de sérosité : nulle part elle n'adhère au Tissu cérébral En certains points elle lui semble comme collée

par une matière gluante. = elle est généralement roug et injectée, ainsi que les grosses veines du feuillet cérébr de l'arachnoïde. En plusieurs points, elle offre des infiltrations qui semblent dûes à la rupture de petits vaisseaux.

La surface du cerveau est d'un blanc bien légèrement rosé: cette teinte est un peu plus foncé sur le milieu de quelques circonvolutions des faces supérieure et interne des hémisphères.

La substance grise des circonvolutions est généralement d'un rose lilas assez marquée. Cette teinte se retrouve dans la totalité des corps striés et des cornes d'ammon. Elle se retrouve par plaques dans les deux couches optiques: = elle est la même dans la substance grise du cervelet et de la moëlle allongée.

La substance grise n'a nulle part perdu de sa cohésion.

La blanche est d'une fermeté moyenne: elle offre de l'injection et des marbrures: = quand on la coupe par tranches, elle ne tarde pas à laisser joindre un grand nombre de gouttelettes sanguines.

Il en est ainsi et dans le cerveau et dans le cervelet et dans la moëlle allongée.

= La moëlle épinière et ses membranes n'offrent rien de remarquable, elles sont peu injectées.

Lesur.

Appareil Circulatoire. = Le Cœur a un Volume médiocre, il est chargé de graisse: = Les parois du ventricule gauche, ont 10 l. d'épaisseur. = celles du droit 3. à 4 lignes. La Cavité ventriculaire gauche est rétrécie. = La droite a son ampleur normale: = nulle part il n'y a d'obstacle à la Circulation: = L'artère pulmonaire, l'aorte et les divisions ont un Calibre plutot petit que grand.

La membrane interne des gros vaisseaux est blanche: = elle n'offre nulle part d'ossifications.

Le Tissu du Cœur est foncé en couleur.

Appareil Respiratoire: = Les deux plèvres offrent d'anciennes et très intimes adhérences, surtout en arrière et en bas: = La membrane muqueuse pulmonaire est d'un rouge pourpre i.e. dans toute son étendue, son injection est très tenue: elle n'a point augmenté d'épaisseur: elle n'est pas tapissée de mucus mais bien d'un sang mêlé à de la sérosité spumeuse.

Le Tissu des deux poumons, mais principalement du gauche est, dans sa partie inférieure et postérieure infiltrée d'une quantité considérable de sang qui ruisselle sous le couteau: du reste, il est crépitant, et n'offre aucun caractère de phlegmasie.

Appareil digestif. La membrane muqueuse de l'œsophage est d'un rouge violet clair : = son injection est très fine :

La membrane muqueuse de l'estomac dans sa moitié splénique, offre une injection médiocrement tenue, dont les gros troncs ne sont autre chose que les veines de sa tunique péritonéale.

Cette membrane du reste, est dans toute son étendue mais surtout dans le grand cul de sac, tapissée de mucus, mêlé à une exhalation considérable de sang d'un rouge noir :

Celle du duodénum offre une teinte rose légère due à une injection assez tenue :

Celle de l'intestin grêle et du gros intestin est d'un blanc jaunâtre et sans injection.

Toute la membrane muqueuse digestive a son épaisseur et sa consistance la plus ordinaire.

Le foie n'offre rien de remarquable. = Il contient peu de sang. = Il en est de même de la rate.

Le système veineux abdominal n'en offre pas une quantité notable.

Appareil Génito-Urinaire. = pas d'érection : du reste rien de notable.

Observation XXXI.

Manie Sur-aiguë,
Sans Altération du Cerveau et de
ses Membranes,
Dans un Cas de Mort par Suspention
Volontaire.

Rougp.

Sommaire.

34 ans d'âge. — 6 mois au moins de folie confirmée. — hérédité — consanguinité. — Exaltation politique. — Misère. — Manie aiguë panophobique avec hallucinations et par suite, propention au suicide. — Retour complet à la raison. — Rechûte. — Mort par suspension volontaire.

État Normal du Cerveau et de ses Enveloppes. = peu de sang dans sa substance, dans ses membranes, ainsi que dans les deux Poumons.

Le nommé Rouss, commis négociant, agé de 34 ans, admis dans la Division des aliénés le 22 mai 1833, est un homme de taille moyenne, d'une Constitution assez forte, d'un Tempérament, en apparence Bilioso-sanguin.

Son père et son frère ont été aliénés. Il a reçu une assez bonne éducation, et se dit auteur de plusieurs Ouvrages, entr'autres d'une Théorie de l'Infini. Il est marié, mais ne vit pas avec sa femme dont il a eu un enfant. Il a pendant quelque temps été dans l'aisance, et il dépensait alors son argent d'une manière inconsidérée. — Dans ces derniers temps, il était teneur de livres dans une maison de Commerce, et son peu d'économie le mettait beaucoup à la Gêne: Très Remuant, Turbulent, s'occupant plus de politique que de ses propres affaires; Il se fit nommer Président d'une section de la Société des amis du Peuple. — Son exaltation toujours Croissante, fit ouvrir les yeux de ses Collègues, qui lui otèrent sa dignité de Président. Cet événement qu'il traduisit, à sa manière, influa beaucoup sur son intelligence, déjà troublée. Il s'imagina que l'on Conspirait contre lui, qu'on lui préparait la Mort la plus cruelle, et qu'on

devait, du haut d'un arbre, se précipiter sur des lames de poignard.

Le 22 mai, Il est conduit à Bicêtre, fort a[illegible] dans un très grand état de Panophobie, demandant grâce à tout le monde, disant q[illegible] ses fautes l'ont fait condamner à mort, e[illegible] qu'il doit être exécuté le Lendemain matin. C'est avec peine qu'on parvient à le calmer un p[illegible]

Les Jours suivants, il est un peu plus tranq[illegible] bien que ses traits expriment toujours l'inquiét[illegible] en effet, il se dit sans cesse persécuté, et pou[illegible] peindre ses souffrances il montre un papier s[illegible] lequel il s'est figuré poursuivi par les poignar[illegible] des Républicains qui l'environnent de tous les côtés. Il est taciturne, refuse les aliments, on a bien de la peine à lui faire prendre quelque chose, il dit qu'il est trop malheureux ainsi, et qu'il se tuera.

Au Commencement du mois de Juin, on lui f[illegible] une application de Sangsues à l'anus et apr[illegible] quelques bains, il est assez calme, pour pouvoir [illegible] livrer à des Travaux de Terrasse. — Le mieu[illegible] va toujours croissant dans le mois de Juillet, a[illegible] point, que sur sa demande, on peut l'occuper au Bureau des Ecritures de la Division.

Au bout d'une quinzaine de Jours de Travail

Il redevient triste, se plaint de pesanteurs, de maux de tête; on lui fait une application de sang-sues à l'anus, et malgré cela, dans les premiers jours de septembre, il se trouve presque dans le même état qu'à son arrivée; il est taciturne, ne veut pas manger, et comme alors, parle de se détruire.

Nouvelle application de sang-sues à l'anus.

Bains.

Le malade va mieux; et dans le commencement d'octobre, on peut le remettre au travail.

Bientôt il se fatigue, cherche plusieurs fois à s'échapper, et enfin, le 15 octobre il se met à courir sur la grande route, et monte dans une voiture qui passait, on a bien de la peine à le rattraper et à le ramener à Bicêtre. Il est alors fort agité, bouleversé; il ne reconnait pas sa salle, cherche à forcer les portes, en jetant les hauts cris.

On lui pratique, sur le champ, une saignée du bras, bien qu'il s'y refuse, et qu'on soit obligé d'user de force pour y parvenir. — après la saignée il est plus calme, on le remonte dans sa salle; la nuit, il est agité, et le 16 on le place à l'infirmerie.

Le 17, on lui fait une application de sangsues parcequ'il a la face turgescente et qu'il se plaint de maux de tête.

Le 18, il est un peu plus calme, mais il passe une mauvaise nuit, et il faut lui mettre la camisolle.

Le 19 au matin, il est encore fort agité, dans la journée, on l'isole dans une loge, où il se pend durant la nuit.

Le Lendemain, dimanche 20 octobre le cadavre est encore suspendu à la grille de sa fenêtre et tout habillé.

La face est pâle, point congestionnée, la langue sort en partie de la bouche. – Le pénis est en érection encore à 7 heures 1/2 au moment où l'on a retiré les vêtemens et dans la chemise existent manifestement les traits de l'éjaculation.

Nécroscopie le 21. Octobre

Apparence extérieure: Le corps est rigide. La marque de la corde est fortement empreinte autour du col et au dessus de l'os hyoïde, sur la membrane thyro-hyoïdienne, la verge est

encore rouge, tuméfié et a 4 pouces et demi de longueur. Il n'y a point d'ecchymose dans le tissu cellulaire situé au dessous de la peau, et en rapport avec le lien. L'Système Nerveux : — L'Epaisseur des os du Crâne est de 2 lignes 1/2 en avant, de 3 lignes 1/2 en arrière.

Les Membranes internes du Cerveau sont transparentes sans injection et s'enlèvent avec facilité de la surface de l'organe.

Le poids du Cerveau, du Cervelet et de la Moëlle allongée est de 1 Kilog. 260. Grammes.

Le poids du Cerveau seul d'1 Kilog. 120. Grammes

Celui du Cervelet et de la moëlle allongée de 140 Grammes.

L'Extérieur du Cerveau est dans l'Etat normal.

La Substance grise est toute décolorée, La Substance blanche, très légèrement Sablée.

Les Ventricules renferment une petite quantité de sérosité, 2 à 3 gros.

Le Cervelet est injecté ; cette injection est moins prononcée qu'au Cerveau, et cette différence est plus marquée pour la substance blanche.

Appareil Respiratoire : Le Larynx est sain. le Thorax ouvert à l'ouverture de cette Cavité, les deux Poumons sont revenus sur

eux-mêmes, de telle sorte qu'il existe entre les Parois du Thorax et la surface du poumon espace de 4 pouces.

Les poumons sont infiltrés d'une certaine quantité de sérosité sanguinolente. — Ils ne sont point friables.

<u>Appareil Circulatoire</u> : — Le Cœur est Les Cavités en sont peu développées. — Les par du ventricule gauche sont hypertrophiées, elles ont environ de 10 à 12 Lignes d'épaisseur

<u>Appareil digestif</u> : Ses Organes sont à l'Etat sain.

La partie des Intestins Contenue dans le Bassin offre beaucoup de rougeur, ce qui tient à la position du malade après sa suspension.

Feugères.

Observation XXXII

sur Manie aigue, (1).
sans altération de l'Encéphale et de ses membranes.

Sommaire.

33 ans d'âge. = Quelques semaines seulement d'invasion de la manie. – Exacerbation. – Mort en 4 heures, dans l'agitation d'un violent délire aigu.

Aucune lésion positive de l'Encéphale. – Quantité assez considérable de sérosité dans les mailles de la pie-mère. = Peut-être phlegmatie aigue de la membrane muqueuse Gastrique.

---

(1) Cette observation pourrait tout aussi bien être considérée comme un cas de délire aigu, de même que celles de Weitz et de Bertin (observations) de la série précédente pourraient être regardées comme des cas de manie aigue. Ce n'est pas la première fois que je fais remarquer cette confusion et cette succession de ces deux formes du délire.

Le nommé Feugères, Epicier, agé de 32 ans, admis dans la Division des aliénés le 16 Xbre 1833 est un homme de grande taille d'une forte constitution d'un tempérament bilioso-sanguin. l'invasion de la manie chez lui paraît avoir été assez brusque et ne remonter qu'à quelques semaines. Elle a nécessité deux applications de sangsues, l'une aux cuisses l'autre derrière les oreilles. c'est dans la nuit du 15 au 16 décembre qu'elle a éclaté avec le plus de violence et il a fallu garder à vue Feugères et le fixer sur son lit, pour mettre un frein à son délire maniaque, au moins à son agitation. Cet état s'est calmé, et dans la journée, on a pu amener Feugères à Bicêtre, vers midi environ. Il déliroit alors, mais avec calme; se promenoit en liberté dans les cours de la division, évidemment en proie à des hallucinations qui lui faisoient croire à des persécutions dirigées contre lui.

Il se coucha à 5 heures assez tranquille encore mais frissonnant. Bientôt l'agitation reparut. Feugères ne put plus rester au lit. Il allait, venait ouvrait les croisées se déshabillait, et le délire allait croissant. Il fallut fixer le malade sur son lit par le gilet de force. Dans son délire se reproduisaient, sans ordre, des idées relatives à son commerce d'épicerie etc... Vers huit heures le délire et l'agitation s'appaisèrent. Une sueur froide des plus abondantes eut lieu. Il n'y eut aucun signe d'hémorragie cérébrale, aucun mouvement convulsif et la mort survint à 9 heures et demie.

Ouverture du Cadavre

36 heures après la mort par un temps froid et humide.

Habitude extérieure. Belle conformation, embonpoint; nulles traces de violence d'aucune espèce. = aucun signe de putréfaction avancée.

Système nerveux. L'Epaisseur de la voûte du crane est de deux à trois lignes. = La dure-mère est très adhérente à la face interne de ses os. on ne peut pas bien séparer.

Peu de serosité dans la cavité de l'arachnoïde ou dans les fosses occipitales inférieures. une cuillerée à café de serosité roussâtre sanguinolente dans chaque ventricule latéral. = Sous l'arachnoïde et dans les mailles de la pie-mère cérébrale il existe de la serosité blanche et limpide, en quantité assez considérable pour donner à cette membrane une grande épaisseur, et un aspect tremblotant et gelatiniforme. — le feuillet cérébral de l'arachnoïde sur la convexité des hemisphères est legerement blanchâtre opaque et épaissi seulement le long du trajet des vaisseaux. Il est peu injecté, ainsi que la pie-mère, et ces deux membranes s'enlèvent avec une extrême facilité, de toute la surface de l'Encéphale.

Les circonvolutions de cet organe, à la convexité des hemisphères, sont applaties, carrées à leur surface, et serrées les unes contre les autres. Du reste, tout le cerveau le cervelet, la moëlle allongée, le commencement de la moëlle épinière sont à l'état normal, sous le rapport de la couleur, de la consistance et de toutes les autres dispositions

de leurs deux substances, lesquelles offriraient plutôt de la pâleur et de l'anémie, que les caractères opposés.

Dans une anfractuosité de la convexité du lobe postérieur de l'hémisphère droit et dans l'étendue de quelques lignes en tous sens, il me semble que la substance corticale est comme en partie érodée, jaunâtre, un peu dure à la circonférence de l'érosion. Mais cette altération si c'en est une et si elle n'est pas le résultat d'un coup d'ongle ou d'une trop forte traction est tellement légère que sans un examen très attentif, je ne l'aurais pas apperçue.

Appareil Circulatoire. Le cœur est volumineux, mais à l'état normal sous tous les rapports. L'aorte contient des caillots de sang sous lesquels la membrane interne est d'un rouge violet.

Appareil Respiratoire. Les deux poumons contiennent à leur partie postérieure une assez grande quantité de sang noir spumeux. Ils sont du reste, à l'état normal.

peugnen

Appareil Digestif. La Membrane muqueuse de l'Estomac dans le grand cul de sac seulement est d'un rouge violet constellée par des points et des aigrettes rouges. Elle est peut être en cet endroit, un peu épaissie, et je la crois dans un état de Phlegmasie aigue. — Le Tube Intestinal me paraît être à l'état normal. Il n'offre aucune rupture, aucune lésion qui puisse rendre compte de la mort. — Le foie est remarquablement pale et privé de sang. Il est comme un peu gras.

Appareil Urinaire. Sain.

mier.

Observation. XXXIII.

Manie ~~[illegible]~~ sur-aigue,
avec état sain de l'Encéphale et de
ses membranes,
~~[illegible]~~

Sommaire.

47 ans d'âge. — 1 mois au moins de manie confirmée. — Exagération, délire des mouvemens. — attention diminuée. — objets exterieurs perçus. — Délire de pensée général et triste, avec accroissement de la circulation générale et cephalique. — Délire non continu, sans accroissement de la circulation. — Sensations parfaitement nettes; — et pourtant agitation propension à déchirer. — affaiblissement; froid de la peau: diminution de la circulation. — Diminution de l'agitation. Sensations toujours perçues. — Délire jusqu'au dernier instant. — Mort comme par une sorte d'épuisement nerveux.

Diamètres et forme ordinaires du crâne. — Quelques onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et dans les mailles de la pie-mère qui est libre à la surface du cerveau. — Peu d'injection des vaisseaux des

Membranes cérébrales. — Consistance, coloration, vascularité normales de tout l'encéphale. — Granulations blanches de la surface des quatre ventricules. = Splénisation légère de la partie postérieure des 2 poumons. = Rien que de naturel dans les autres organes.

Le nommé Bernier, agé de 36 ans, d'une taille moyenne, d'un tempérament mixte, fut admis dans la Division des aliénés le 17 8bre 1831. On n'avait aucun renseignement sur ce qui avait précédé, et il se présentait dans l'état suivant de manie sur aigue.

Il n'y a rien d'anormal du côté de la digestion et de la respiration. La circulation est activée, la face est rouge. Les mouvemens sont violents, continuels: l'agitation très grande. On est obligé de

maintenir Bernier par le gilet de force et souvent de le fixer sur son lit. — Les sensations sont conservées ont lieu; mais souvent il faut faire effort pour provoquer l'attention du malade, s'il y a des hallucinations elles sont passagères et fugitives. — Le délire est général — l'incohérence des idées très grandes. mais elle varie. En fixant violemment l'attention du malade, on parvient parfois à converser quelques instants avec lui d'une manière assez suivie. Puis le délire revient. il a un caractère triste. Bernier pleure il se croit pauvre et malheureux.

Peu à peu le délire devient plus certain, plus froid. Les sensations sont toujours parfaitement nettes: il ne paraît pas y avoir d'hallucinations. La circulation est au dessous de l'état normal, quoique l'agitation soit très grande. Il n'y a pas d'intentions malfaisantes, mais une propension à déchirer, qui force à laisser Bernier dans de la paille quand il ne fait pas froid.

L'état s'aggrave de plus en plus. La faiblesse devient très grande. La peau se refroidit: la circulation faiblit beaucoup

Bernier.

aussi. L'altération des traits est tellement marquée, le désordre des moindres mouvements tellement grand, qu'il est impossible de ne pas prévoir une fin funeste et prochaine. Bien que l'agitation diminue avec les forces du malade et que les sensations soient toujours perçues, le délire continue jusqu'au dernier instant, et il n'a offert que de très légères rémissions pendant les trois semaines qu'a duré le séjour de Bernier dans la Division des aliénés.

La mort a lieu le 9 9bre à 2 heures du matin, par une sorte d'épuisement nerveux, sans qu'un des organes des cavités splanchniques ait paru spécialement atteint.

Le traitement a consisté en plusieurs saignées générales pratiquées dans le commencement; en bains en boissons délayantes, en un vésicatoire au bras gauche qui est resté appliqué jusqu'au dernier instant.

Nécroscopie, 19 heures après la mort.

Habitude extérieure. Aucun signe d'une putréfaction avancée; = Maigreur moyenne.

Système nerveux. L'épaisseur des os du crâne est de 4 lignes à 2 lignes et 1/2.

Circonférence du crâne ——— 20 pouces 2 lignes

Demi-circonférence antérieure, à partir du niveau du conduit auditif externe. —— 10 — 1.

Diamètre longitudinal. —— 6. 9.

Diamètre transversal du front. — 3. 9.

Diamètre transversal des tempes. — 5 — 7.

Diamètre transversal intermastoïdien. 4 — 4.

Élévation de la voûte à partir du niveau du conduit auditif externe. 4. — 2.

Les vaisseaux de la dure-mère contiennent une assez grande quantité de sang. — Il y a plusieurs onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et dans les mailles de la pie-mère.

L'arachnoïde n'offre ni opacité, ni épaississement même sur la convexité des hémisphères. Elle adhère un peu à elle-même dans le bas du sillon qui sépare les 2 lobes frontaux. Partout ailleurs elle est libre. Elle s'enlève néanmoins avec quelque difficulté, parce qu'elle est mince, et qu'il n'y a pas de sérosité entre elle et le cerveau. Elle est fort peu injectée, ainsi que la pie-mère. Il en est de même sur le cervelet, où les membranes s'enlèvent aussi avec facilité.

Bernier.

Le Cerveau est ferme, et quand on le coupe les arrêter en sont vives. Je n'y remarque nulle part de lesion locale. La substance grise soit intérieure soit extérieure est d'un gris jaune un peu plombé. Elle n'est ni rouge, ni injectée, Celle des corps striés et des couches optiques offre peut-être quelques marbrures très légères. — La substance medullaire est peu injectée. Elle offre de très legeres marbrures, elle n'est pas d'un blanc pur. Ces caractères sont ceux des 2 substances du Cervelet, de la moëlle allongée, du commencement de la moëlle épinière, et je les regarde comme normaux.

La surface des 4 ventricules des corps striés des couches optiques, des bandelettes cornées les deux faces du septum lucidum, la face inferieure du corps calleux offrent de petites granulations blanches très appréciables à la vue et quelquefois au toucher. Ces granulations font comme partie de la surface des ventricules à laquelle elles adherent beaucoup.

Appareil Circulatoire. Le Cœur a son volume le plus ordinaire. — Les parois du ventricule gauche ont 8 a 9 lignes d'epaisseur. La cavité est cylindrique et du diamètre de 12 a 15 lignes.

Le diamètre de la crosse de l'aorte est normal. = Ossifications dans ses valvules sygmoïdes et dans les premières portions de la membrane interne. Pas de semblables altérations dans les vaisseaux du cerveau.

Appareil respiratoire. Mucosités dans les rameaux bronchiques. Rougeur injection de leur membrane muqueuse. = La partie postérieure de chaque poumon est noire friable, gorgée de sang, comme splenisée. - Des morceaux de droit, plongent.

Appareil Digestif. La membrane muqueuse de l'Estomac est un peu molle; elle est d'un blanc mat, comme parcourue par de très petites éraillures. On y voit peu de cryptes.
= La membrane muqueuse intestinale est saine. Elle offre, surtout vers la valvule Iléo-coecale, beaucoup de glandes isolées.

---

facilement sous l'ongle qui la racle,

Berriet.

Même coloration de l'intestin grêle. — Larges ulcérations de la membrane muqueuse du colon, les unes sont en voie de cicatrisation d'autres cicatrisées ; — elles intéressent la membrane muqueuse seule, ou la membrane muqueuse et la musculaire. Dans plusieurs points, il ne reste que le péritoine. — Les membranes du rectum sont épaissies, comme lardacées ; sa membrane muqueuse d'un vert noirâtre est criblée d'une multitude d'ulcérations de la largeur de deux à quatre lignes, très rapprochées les unes des autres, et souvent confondues.

Foie sain — bile verte dans la vésicule. — Les autres organes, dans l'état normal.

Observation XXXIV.

Grell.

Manie suraiguë, sans altération de l'Encéphale et de ses Membranes.

Sommaire.

42 ans d'âge. — 2 mois, au moins de Manie déclarée. — Tempérament sanguin ; — Intelligence active, irascible. — Esprit Léger. — Crainte d'une Condamnation à mort. — exaltation politique et Martiale.

Bain pris trop chaud dans une maladie de peau, — d'où, oppression, Syncope &a. Misère, mauvaise Nourriture. — Insulte

vivement sentie. – Espoir déçu. –

Délire ambitieux, Général avec agitat[ion] très grande, manque de sommeil. Pas d'accroissement de la Circulation. – Malgré l'Emploi des saignées, le délire et l'agita[tion] vont croissant. – administration d'un purga[tif]. Signes d'une gastro-Colite, avec persistan[ce] du délire ambitieux. – Mort.

Etat sain des membranes et des substances cérébrales. = adhérences du Péric[arde] à la base du Cœur. – Gastrite. – ulcération Chronique du gros Intestin. – Etat lard[ac]é de la Tunique Celluleuse du Rectum.

M. Grott, Mécanicien ~~[illegible]~~ admis dans la Division des aliénés le 7 Juillet 1831, à l'age de 42 ans, est un homme d'une taille élevée d'une constitution assez forte, d'un tempérament mixte tenant beaucoup du sanguin. - Son crâne est peu volumineux relativement à sa stature. Son front étroit, les cheveux implantés bas, la masse du cerveau portée en haut et en arrière, les parties de cet organe dans lesquelles Gall a placé le siège de l'orgueil et de la vanité proeminentes. - Il est d'un caractère colère impérieux, acariâtre, mais bon. D'un esprit actif et laborieux, quoique léger. Il a reçu peu d'éducation. - Il est sobre, mais il a fait beaucoup d'excès avec les femmes, sans avoir jamais eu d'affection vénérienne.

Entré au service militaire à l'age de 13 ans il a fait les campagnes d'Espagne et à 21 ans, a été courrier de cabinet sous

l'Empire et sous la Restauration. = arrêté pendant qu'il portait une dépêche au Comte d'Artois, il fut sur le point d'être condamné à Mort. = Depuis il se fit Gendarme et a 33 ans quitta le service et se maria.

En Juillet 1830 il prend une part très active à la révolution. Sa tête s'exalte tellement au point qu'il veut se battre avec tous ses voisins. On lui offre la croix d'honneur, il la refuse. cet état finit par se calmer.

En Juin 1831, maladie de peau, traitée par les bains sulfureux. Groß en prend un très chaud. alors syncope, oppression très forte, sentiment de fraîcheur à la poitrine En même temps Mauvaise nourriture manque de travail embarras pecuniaire exaltation des idées. Groß s'était battu avec un grand courage en Juillet, un Poltron, au quel il refusait un certificat de bravoure, l'accuse d'avoir abandonné un poste. alors violent accès de colère, puis de Délire. Groß se croit nommé Courrier de cabinet, voit l'archevêque se mettre

à la tête de l'armée qui va secourir la Pologne etc etc.... Il est arrêté par la police et conduit à Bicêtre le 7 Juillet.

Grott est enfant naturel, et il paraît que le chagrin qu'il a éprouvé de ne pas être reconnu par son père a beaucoup contribué à troubler sa raison.

Il se presente au moment de son entrée, dans un grand état de Délire et d'Agitation. Il associe des idées qui n'ont aucun rapport entre elles, et qui toutes sont relatives à la vanité et à l'orgueil. Il est l'envoyé de Dieu, il va rendre la vue aux aveugles et faire du bien à tout le monde. Il est le plus puissant des hommes : sans lui le gouvernement ne pourrait marcher. Il va détruire Bicêtre d'un seul mot, ~~ressusciter~~ 20 morts etc.-- et tout ce délire est accompagné de grands gestes de tragédie. Rien n'indique d'une manière positive l'existence des hallucinations : Mais Grott est tout entier à ses nouvelles idées, et paraît ne plus se souvenir des circonstances qui les ont précédées.

La nuit, l'agitation et la loquacité sont continuelles.

Les mouvements de la langue et des membres sont libres; il n'y a aucune marque de paralysie générale.

Le pouls est large, plein, regulier, sans aucune dureté, ni frequence, donnant 55 a 60 pulsations par minute. = Respiration et calorification en rapport avec la circulation. = chaleur a la tête.

Langue rosée, humide, épanouie. = Rien de remarquable du côté de la digestion. &c ~~&c~~.

8 Juillet. (Saignée de la jugulaire.)

9. Un peu de faiblesse dans le pouls sans diminution de l'agitation.

12. – 30 sangsues derrière les oreilles.

Peu d'amelioration.

15. 40 sangsues ~~derrière les oreilles~~ l'anus.

19. – Même delire avec plus de calme et de sang froid. (vesicatoire au bras gauche)

22. Constipation. (2 onces d'huile de ricin qui donne lieu à des vomissements et a 4 selles.)

28. Exasperation du délire. (30 sangsues derrière les oreilles)

12 avut. ~~traits altérés~~. Maigreur. langue jaune au milieu, sans rougeur des bords. Odeur d'aigre-doux; conjonctives blanches; peau pâle; aucune marque d'ictère. Dévoiement. émission involontaire de l'urine. Pouls faible sans fréquence. Continuation du délire ambitieux (Eau de riz édulcorée avec le sirop de coing. — Vésicatoires aux jambes.)

20. Le Dévoiement et le Marasme font chaque jour des progrès. ~~même état~~ de la langue. pouls faible, point de douleur à l'épigastre. — Vomissements abondants de matières porracées liquides, d'un jaune verdâtre, comme bilieuses. — Prostration, et cependant persistance du délire.

29. Pendant la nuit, vomissements de même nature. Mort le matin à 9 heures.

Nécroscopie, 24 heures après la mort.

Habitude extérieure. Rigidité peu marquée des articulations. Cadavre très maigre.

Système Nerveux. L'épaisseur des os du crâne est de deux lignes et demie environ. La region temporale droite est beaucoup plus proeminente que la gauche.

Léger injection des Meninges. = Peu de serosité dans la cavité de l'Arachnoïde. = Aucune trace d'adhérences entre la pie-mère et la substance grise des circonvolutions soit à la voute soit à la base. = Consistance ordinaire des 2 substances, sans aucune injection. = Rien de remarquable dans les autres parties du Cerveau, dans le Cervelet et dans la moelle allongée. = Les faisceaux ariciformes sont très développés.

Le rachis n'a pas été ouvert.

Appareil Respiratoire. Poumons crépitants, parfaitement sains dans toutes leurs parties.

Appareil Circulatoire. Adhérences très serrées des deux feuillets du Péricarde entre eux tout autour de la base du Coeur, dans l'étendue d'un pouce environ. Plaques blanches opaques sur le reste de cet organe qui est du reste à l'Etat normal.

Appareil Digestif. La Membrane Muqueuse gastrique est d'un jaune verdâtre dans toute son étendue, et offre, en outre, un grand nombre de plaques de pointillé rouge qui les tâtons avec de l'eau tendent très sensible. Elle se détache

Observation XXXV.

Sur Manie aigüe

Sans Altération de l'Encéphale et de ses Membranes.

Sommaire.

35 ans d'âge. — 3 semaines au moins de Manie confirmée. = Profession d'artiste. habitudes de dissipation et de Débauche, peut-être manque de probité

= Manie aigüe avec agitation, violence extrême. = Mort par congélation des pieds, compliquée de pleurésie aigüe.

Etat sain de l'Encéphale et de ses Membranes. =

= Pleurésie pseudo-membraneuse à gauche. ——

hypertrophie générale du cœur, prédominante à gauche.

= Etat douteux de mollesse de la Membrane Muqueuse gastrique;

M. V. B**, violon au Théâtre Italien, est un homme de 38 ans, de taille moyenne, d'un tempérament bilioso-sanguin. D'après ce que me raconta un artiste de son théâtre, ses habitudes et sa conduite étaient loin d'être exemptes de reproche. On le soupçonnait de faire partie des agents secrets de la Police, et il paraît avoir pris un jour à sa Mère, pour fournir à ses besoins de dissipation, le quartier d'une pension de 660 francs. Quelque temps avant que la manie n'éclatât, son caractère naturellement original, était devenu tout-à-fait singulier, et méconnaissable. J'ignore quelles furent les circonstances de son arrestation, mais le 19 Janvier 1827 dans la soirée, la police le conduisit à Bicêtre lié et garotté, et dans un état d'agitation et de fureur maniaque inexprimable; à peine lui eut-on donné plus de liberté qu'il essaya de commettre plusieurs actes de violence, et le lendemain à la visite du matin il était encore dans l'état suivant:

Excoriation rougeur et chaleur de la main gauche produite par les liens qui serraient le poignet et qui sont profondément meurtri. Plusieurs meurtrissures, produites par des causes analogues sur les membres thoraciques et notamment sur le bras droit. La racine du nez, les paupières sont très tuméfiées. Le malade a été fort mal traité à la préfecture de Police. Le regard est menaçant mais la face n'est point injectée. Le pouls, la chaleur sont à l'état normal. Bovet répond aux questions que je lui fais sur son nom, sur son age. Il semble être persuadé qu'il est, ou qu'il va être l'objet de quelque violence. Il profère les mots d'enlèvement de jeune fille. On lui conserve la camisole. — à 1 heure de l'après midi, un autre aliéné la lui ôte. Alors, il s'emporte, et commence à se livrer à des actes de violence contre tout ce qui l'entoure. il faut l'isoler dans une loge. je l'y vois à 4 heures, et il me demande si je ne viens pas pour le tuer.

17 Janvier. La nuit a été en grande partie agitée. Ce matin le malade me parle avec calme, mais sans suite; il prononce les mots de

Pendant les 7 jours suivants l'état de Delire aigu et d'agitation continua avec des alternatives d'assoupissement et de coma. L'état des pieds empira. Les escarres y augmentent d'étendue et de profondeur. = La mort a lieu le 7 à Midi, dans le coma.

Nécroscopie, le 8.

Habitude extérieure. Tous les orteils présentent des escarres de la peau, déja en partie détachées. Celle du gros orteil droit s'étend fort loin sur la plante du pied. Les deux talons offrent de semblables escarres. Celle du gauche s'étend à la partie inférieure et externe de la jambe, jusqu'à un pouce au dessus de la malléole. Elle embrasse toute l'épaisseur de la peau.

Système Nerveux. Il existe une très légère adhérence des deux feuillets de l'arachnoïde entre eux, sur la convexité des hemisphères cérébraux, des deux côtés de la grande faulx. L'arachnoïde et la pie-mère s'enlèvent avec facilité sur tout le cerveau et le cervelet. Quelques veines de la pie-mère sont assez notablement injectées. = La substance blanche du cerveau est très légèrement sablée de points rouges, qui cependant ne se reunissent pas en nappes de sang.

Rien de Pathologique dans les substances et les membranes de la moëlle épinière.

Appareil Circulatoire. Coeur ayant, au moins, un tiers en sus de son volume ordinaire. — 10 lignes d'épaisseur aux parois de son ventricule gauche. 3 au droit. un tiers de capacité en sus à ce dernier. — Capacité normale au gauche. Caillots jaunes, fibrineux, dans toutes les cavités du coeur. = Membrane interne des gros vaisseaux parfaitement blanche, sans Congestion calcaire.

Appareil respiratoire. adhérences nombreuses légères, récentes de la partie postérieure ~~et inférieure~~ des deux feuillets de la plèvre gauche. = Splénisation ou engouement sanguin de la partie postérieure de chaque poumon et surtout du gauche. = La Membrane Muqueuse pulmonaire est blanche et intacte.

Appareil Digestif. teinte jaune paille avec marbrures violacées et rides très prononcées de la Membrane Muqueuse Gastrique qui est généralement ~~et manifestement~~ ramollie, sans être détruite nulle-part. = teinte d'un jaune vert, avec plaques rougeâtres de la membrane Muqueuse du Duodenum. = Celle de l'intestin grêle, ferme, intacte est généralement verdâtre. Vers le milieu de sa longueur, elle offre plusieurs plaques violacées composées de points rapprochés et dans les quels elle semble légerement boursoufflée. = légère teinte rose de la dernière moitié de la Membrane Muqueuse du gros-Intestin.

Numéros, de jeu. Il se plaint de souffrir de la tête. On le laisse libre. (Lait. Bain de pieds sinapisé.)

18 Janvier. Grand état d'agitation. L'oeil exprime la défiance. (Saignée de la jugulaire, qui ne donne pas quatre onces de sang.) Pendant qu'on la fait, le malade se meut violemment en criant qu'on veut le rendre épileptique. (Bain avec affusions d'eau froide sur la tête.) Le malade s'y trouve bien, et après il est plus calme. Il croit reconnaître pour sa personne qui l'a surveillé pendant son bain, ce en quoi il se trompe.

Pendant 8 jours l'état d'agitation reste à peu près le même. Les yeux sont hagards, il y a souvent de l'écume à la bouche, mais plus de vocifération. On ne laisse le malade se promener que maintenu par la camisole.

25 Janvier. Il y a de l'affaissement. La face est tirée. Les lèvres, la langue sont sèches. Les dents sont couvertes d'un enduit jaune. Le malade ne répond à aucune question. Il veut à peine se laisser placer la main sur la tête.

26 Janvier. Un abcès assez étendu existait depuis plusieurs jours, au côté externe de l'avant bras droit. Se trouve, et il en sort deux bonnes cuillerées de pus jaune et bien lié.

28. Depuis deux jours le froid est devenu très vif. Le malade a probablement passé une partie de la nuit dernière les pieds sur la dalle voisine de la porte de sa loge. On le trouve ce matin, avec une congélation des orteils des deux pieds, les parties sont tuméfiées, violettes et elles offrent des phlyctènes remplies d'un liquide roussâtre. = Il y a de la stupeur et du silence. (Pansements avec le vin aromatique.)

Les deux jours suivants la tuméfaction des pieds augmente surtout à gauche. Tous les orteils ont pris plus de volume. Leur teinte d'un violet noir s'étend sur le dos et à la plante du pied. Les phlyctènes deviennent plus nombreuses. = Calme, stupeur, silence absolu. (Pansements toniques.)

1er février. Délire général. paroles incohérentes. Le malade dit vouloir faire une déclaration légale la commence et ne la finit pas. = La tuméfaction du pied est plus considérable. Il s'y forme des escarres.
= L'abcès du bras est tout à fait guéri. (Mêmes pansements. bottines délayantes.)

Observation XXXVI

Manie aigue mélancolique ~~[struck]~~,
sans altération de l'Encéphale
et de ses Membranes.

margaine.

—

Sommaire.

30 ans d'âge. — 10 mois de Manie confirmée. — Manie aigue, triste, continue avec hallucinations très violentes, propension invincible et continuelle au Suicide. — Plusieurs tentatives pour se donner la mort. — Pendant les trois dernières semaines abstinence volontaire d'alimens. — Quelques exacerbations de la manie dans lesquelles seules s'établit une sorte de délire général et l'accroissement de la circulation. — Mort par le poumon et par l'estomac.

Peu d'injection des méninges qui sont libres sur tout l'Encéphale. Peu de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et dans les mailles de la pie-mère. — Vascularité un peu augmentée du cerveau qui, du reste, est à l'état normal.

Bronchite. Emphysème avec Perforation ulcereuse du Poumon droit qui est hépatisé. contracture et retrécissement considerable de tout le tube Gastro-intestinal. Rougeur quelquefois noirâtre de sa Membrane Muqueuse.

—

Margaine, admis dans la division des aliénés le 2 juillet 1832 à l'age de 32 ans est un ancien militaire qui s'est fracturé les deux jambes en cherchant à déserter de la citadelle de Besançon. Il en est resulté une double amputation faite avec succès et après laquelle Margaine s'est marié et a repris son état de vannier. mais il est resté plus sombre qu'avant, et il n'a cessé d'être chagrin du souvenir de sa faute, du resultat qu'elle a eu pour lui, et de celui qu'elle eut pu avoir, si la mutilation qui en a été la suite n'eut adouci en sa faveur la sévérité de la Justice militaire.

Margaine.

Ces souvenirs et une misère profonde ont peu à peu altéré la raison de Margaine et l'ont fait conduire à Bicêtre dans l'état suivant.

Marche difficile sur deux jambes de bois. exercice normal des fonctions étrangères à l'encéphale. — Physionomie tristement abattue ~~[illegible]~~. Action complètement naturelle des sens externes. Au premier aspect, apparence d'une raison intacte; et surtout point de délire maniaque général, point d'accroissement de la circulation, soit générale soit encéphalique. À un plus ample examen hallucinations très violentes et continuelles de l'ouïe, qui font croire à Margaine qu'on le persécute, qu'on l'injurie, qu'on le menace de le fusiller, de le faire mourir dans les plus horribles souffrances. De là privation à peu près complète de sommeil, erreurs de conduite, pratiques singulières, paroles en réponse à celles que le malade croit entendre, ou prononcées conformément à des prétendus ordres donnés par les voix. Idées tristes, presque toutes relatives à la nécessité de ~~mettre fin~~, ~~[illegible]~~ par le suicide, à un état de souffrance morale qui va jusqu'à la douleur physique et se confond avec elle. Cet état d'anxiété,

Battue ~~par~~ d'hallucinations s'exagère quelquefois
jusqu'au point de dégénérer en un véritable délire maniaque
presque général et accompagné d'injection de la
face et d'une agitation extrême qui force à maintenir
le malade par le gilet de force, et qui le rend
beaucoup moins sensible aux impressions venues du
monde extérieur.

Pendant dix mois de séjour dans la
Division des aliénés cet état loin d'offrir
la moindre rémission, n'a fait qu'aller en
augmentant malgré l'emploi suivi des émissions
sanguines, des bains, des exutoires. Margain
s'est de plus en plus concentré dans ses fausses
perceptions; et est devenu d'autant moins attentif
aux impressions extérieures. Le sommeil a été
presque constamment nul; mais il n'y a jamais
eu dans les idées une grande incohérence maniaque.

Le point le plus saillant de l'état
mental de Margain, a été son désir de
recevoir ou de se donner la mort. Il avait
en cela un double but. 1°. terminer les
souffrances morales et corporelles. 2°. éviter
de mourir dans de horribles supplices qu'il
croyait inévitables. Ce but, il a constamment
cherché à l'atteindre et cela par tous les

XXVI

Marginal note: Margaine.

moyens possibles. Une première fois, il s'est donné sur les parois de sa poitrine des coups de canif dont il n'est ~~pas~~ arrivé à guérir. Une autre fois il trouva moyen de se débarrasser de sa camisole et il se traînait sur les moignons pour aller se pendre avec une sangle à la rampe d'un escalier voisin, toujours arrêté. Il l'a vu plusieurs fois encore se mettre en route de la même manière pour se jetter du haut en bas du degré de la salle supérieure ~~ou~~ (extérieure) pour aller dans la cour de l'infirmerie chercher la mort qu'il croyait y trouver. On exerça sur lui la plus grande surveillance, on lui ôta ses jambes de bois, on le garda à vue et on lui laissa presque constamment appliqué le gilet de force. Alors à plusieurs reprises il voulut se laisser mourir de faim. Il fallut lui injecter par le nez avec la pompe oesophagienne, des aliments liquides. On parvint à vaincre aussi son obstination et à le forcer à prendre de lui même des alimens plus substantiels.

Mais dans les premiers jours du mois de Mars 1833, son état d'hallucination et de souffrance s'augmentant, ses idées de suicide le reprirent de plus belle et il refusa obstinément jusqu'au jour de sa mort, c'est à dire pendant

prié d'un mois, de prendre de gré aucun aliment. Il fallut en revenir à l'ingestion de bouillon par la sonde oesophagienne répétée plusieurs fois par jour. Cette opération était un supplice pour Margaine. Elle l'empêchait de terminer ses souffrances par la mort, et le faisait désobéir à ses voix, qui lui disaient de ne pas manger. C'était une chose pénible, et tout à la fois, presque grotesque, que de l'entendre dans son ~~langage~~ langage fortement accentué du Midi, vous demander la mort comme un homme, sur le point d'être assassiné, demanderait grace. Pour lui il n'y avait plus dans le domaine d'idée que celle-là : la Mort. Je suis persuadé qu'il se serait prêté avec joie à tout ce qu'on eut voulu faire pour la lui donner.

Les hallucinations ne discontinuaient pas. Mais le dépérissement devint considérable. L'altération de la face profonde et étrange. Il s'y joignait une impression de douleur et de crainte extraordinaire. Le pouls était lent et faible, l'haleine fétide, les lèvres et les dents fuligineuses. Il y avait de la toux, mais pas de crachats ; de la constipation et par de dévoiement qui alternait avec elle. Il était facile de prévoir une fin prochaine. Elle eut lieu le 5 avril.

Autopsie Cadavérique (1) ~~[illegible]~~ faite 40h après la mort

Habitude extérieure. Corps d'une maigreur extrême, face décharnée, yeux caves, cornée terne, recouverte d'une sorte de pellicule comme vitrifiée, les pommettes sont saillantes ainsi que le front, les dents et les lèvres fuligineuses, les téguments velus, pales, exsangues. Sur les deux moignons des membres inférieurs au devant de la crête du tibia on trouve deux petites excoriations. Il existe pareillement une vaste escarre derrière le sacrum.

Tête. L'épaisseur des os du crane est de deux lignes en avant et de 3 lignes en arrière. Voici quelles sont les dimensions exactes:

grande circonférence	19 pouces 4 lignes
1/2 circonférence antérieure	9 p. — 8 l.
diamètre longitudinal	6 p. — 6 l.
grand diamètre temporal	5 p. — 4 l.
diamètre transversal du front	3 p. — 9 l.
diamètre mastoïdien	4 p. — 4 l.

~~élévation de la voute [illegible]~~.

L'angle facial est assez ouvert, le front est petit bas, la masse encéphalique paraît fortement portée en arrière et proémine entre les bosses pariétales, qui sont elles mêmes peu saillantes et peu écartées l'une de l'autre.

Les deux moitiés longitudinales du crane ne sont point symétriques la droite se porte davantage en avant et fait saillie derrière l'oreille du même coté.

Méninges ~~[illegible]~~ La dure-mère se détache avec facilité de la voute osseuse, les sinus contiennent très peu de sang, d'ailleurs elle est à l'état normal. on trouve environ une cuillerée de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde. le même liquide infiltre les mailles de la pie-mère, ce qui ôte à ces membranes un peu de leur transparence et les fait paraître très légèrement épaissies.

(1) Rédigée par Mr Baudry, alors élève interne dans le service des aliénés.

elles le séparent avec une grande facilité de la substance cérébrale, sans aucune trace d'érosion.

Cerveau profondeur de la scissure de Sylvius 10 lignes
profondeur des anfractuosités de la face convexe au lobe moyen 11 lignes
id au lobe postérieur 5 à 7 lig
id au lobe antérieur 7 à 8
épaisseur des circonvolutions à leur surface terme moyen, 3 à 4 lig
on peut noter de l'injection une légère teinte rosée dans toute la substance grise tant intérieure qu'extérieure, on observe aussi [illegible] marbrures dans la substance blanche, mais elles n'est pas sable petits points rouges. Les ventricules contiennent environ une cu[illegible] de sérosité, légère diffluence des parties centrales du cerveau, et et [illegible] cervelet et de la protubérance annulaire.

Organes de la circulation Le péricarde contient bien deux cuillerées de sérosité verdâtre, son feuillet séreux est blanchâtre épaissi surtout le long des veines coronaires et à la pointe d[illegible] il paraît comme plissé sur ce dernier. Le cœur est petit contient peu de sang. Sa cavité gauche est très petite, ses pa[illegible] ont 7 à 8 lignes d'épaisseur, celles de la droite en ont de 3 à 4 la circonférence de l'aorte à son origine est de 2 pouces et 1/2 c[illegible] de l'artère pulmonaire de 2 p. 2 lignes.

Organes respiratoires engouement pathologique à la parti[e] postérieure du poumon gauche, si on presse dans cette partie le parenchyme pulmonaire après y avoir pratiqué des incisions, on voit à leur surface sortir çà et là des tuyaux bronchiques des gouttel[ettes] d'un pus blanc laiteux.

Dans toute sa moitié postérieure le poumon droit est hépa[tisé] en gris à son sommet, en rouge inférieurement. Il adhère à la plèvre costale vers l'angle des côtes de puis la 2e jusqu'à la [illegible]me au centre de cet adhérence sur sa surface on trouve une excavatio[n] assez étendue et assez profonde pour loger une amande, elle ne me semble nullement le résultat d'une fonte tuberculeuse, car à côté d'elle on apperçoit une petite ulcération du parenchyme pulmonaire de la même étendue mais beaucoup moins profonde qui en indique la nat[ure] et d'ailleurs dans aucun des poumons on ne trouve les moindr[es]

traces de tuberculisation. L'on voit deux verres d'un pus mal lié, d'un blanc sale, d'une odeur nauséabonde occupant la partie la plus déclive de la cavité de la plèvre droite. La membrane muqueuse des bronches est rouge injectée, les dernières ramifications bronchiques contiennent un mucus grumeleux fétide.

<u>Organes digestifs</u> la bouche est sèche, la langue et le palais sont noirs, on dirait qu'ils sont enduits d'une couche de suie. L'arrière bouche, le pharynx contiennent beaucoup de mucus épais, la membrane muqueuse qui les tapisse est rose parsemée de petits points rouges. L'œsophage est rétréci, intérieurement les plis longitudinaux sont très prononcés, sa muqueuse est d'un beau blanc excepté à un pouce au dessus du cardia où elle offre une tache rouge due à de l'injection vasculaire. Les intestins sont très petits, comme revenus sur eux-mêmes, leur surface extérieure est grisâtre arborisée, les intestins grêles sont vides affaissés, les colons et le rectum remplis de scybales dures, pierreuses. L'estomac conserve à peine le volume d'un intestin grêle ordinaire, la muqueuse y est plissée, profondément alvéolée rouge dans un grand nombre de points enduite d'une couche de mucus transparent. Dans le reste du tube digestif cette même membrane présente çà et là des taches d'injection pointillées ou arborisées tantôt rouges, tantôt brunes, d'un rouge très vif dans le gros intestin autour des scybales: point d'ulcérations dans aucune partie de l'intestin.

Le foie est peu volumineux. Son gros lobe à la surface convexe est d'un noir violet très foncé. Son parenchyme me paraît aussi plus brun que de coutume, si on y pratique des incisions il s'échappe de leur surface un sang sirupeux plus noir, plus épais que celui des autres parties. La vésicule biliaire est distendue par de la bile très noire, les conduits biliaires ne sont point obstrués.

La rate est petite, saine, le pancréas de même, les reins sont au contraire volumineux, des urines floconneuses remplissent la moitié la vessie. Le ganglion semilunaire est consistant, d'un blanc gris, il me paraît à l'état normal.

Observation XXXVII.

Vallon.

Manie Sub-aigue

Sans Altération générale de l'Encéphale,
Dans un cas de Mort par Commotion,
Attrition et Dilacération de cet Organe.

Sommaire.

43 ans d'âge. — 2 mois, au moins de folie confirmée. — hérédité paternelle, — Intelligence faible et excitable. = Misère — crainte de mourir de faim, soi et ses enfans. = Délire maniaque. — amélioration, résultat d'évacuations sanguines. — Rechute, délire triste. = Chute volontaire du haut d'un escalier — Mort 12 heures après.

Fracture des os du Crâne et de la face à la région frontale. — attrition dilacération de plusieurs parties du Cerveau et du Cervelet. Epanchement considérable de sang dans la cavité de l'arachnoïde : — ces lésions exceptées, l'Encéphale et ses membranes semblent à l'Etat normal.

attrition du sommet du poumon gauche.

Déchirure du Duodénum, avec épanchement de Matières alimentaires dans l'abdomen sans Phlegmasie. — Légère rougeur de quelques points de la membrane muqueuse gastrique. Le Reste de la membrane muqueuse digestive est parfaitement sain.

Vital Vallon, journalier, agé de 43 ans, d'une petite stature, d'une intelligence faible et excitable, admis dans la Division des aliénés le 11 avril 1827, étant depuis dix ans sujet à des accès d'asthme, et a des douleurs rhumatismales dans les membres. Son Père est mort fou.

Trois semaines avant son entrée à Bicêtre, il se trouva totalement privé d'ouvrage; ~~il~~ Lése désespéra, et craint de ne plus pouvoir subvenir aux besoins de sa famille. Il commence alors à commettre des extravagances et à ramasser des ordures dans les rues en criant que c'est ainsi que désormais il nourrira sa femme et ses enfants. Ces actes de folie, et d'autres du même genre donnent lieu à son arrestation et à son admission à Bicêtre.

le 11 avril. — le jour là, Delire général, triste: pleurs: face colorée: pouls fort et plein. (28 sangsues à l'anus: — bouillon délayantes. ~~diète.~~)

12 avril. Il n'y a plus d'état fébrile. — retour de la raison. — Le malade me parle avec

toute et me donne lui même les renseignemens précédens que j'avais eus de sa femme. ——
(Demi-portion d'alimens. - bain.)

13 avril. Legère excitation: (Saignée du bras.)
A dater de ce moment la raison paraît tout à fait affermie, et le malade se rend bien compte du dérangement momentané de son intelligence.

5 mai, un peu de tristesse occasionnée par l'éloignement où est le malade de sa femme et de ses enfants.

7 mai, tristesse provenant de la même cause. Face colorée, pouls plein. (Saignée de 2 palettes)

8 mai. tristesse croissante.

9 — Le malade se désole, pleure, dit qu'il ne veut pas sortir parcequ'il a ~~annoncé~~ au maître chez lequel il travaillait.

10 — Même.

12. Gaîté. Sommeil. Vallon me dit, en riant qu'il n'est plus tourmenté la nuit que par les cris des malades qui ne dorment pas

18. - Il est redevenu craintif: il a peur qu'on ne le tue: ce sont les vociférations des autres malades qui l'effraient.

Vallon.

16 Mai. Dans la journée Vallon a demandé à aider les ouvriers dans leurs travaux : il n'a pas paru plus triste qu'à l'ordinaire. — Le soir à 5 heures, il se précipite volontairement du haut de la rampe d'un escalier. = Plaie transversale à la partie inférieure et moyenne du front. — Tuméfaction, teinte bleue des paupières ; gonflement de la face. Pâleur de toute la peau. = beaucoup de sang rendu par le nez et la bouche. = Petitesse du pouls. = Perte complète de connaissance. = Mouvements des quatre membres. (Saignée du bras, qui ne donne presque pas de sang.)

17. mort à 9 heures du matin.

Nécroscopie, le 18, à 6 heures du matin.

Apparence extérieure. Tuméfaction énorme de la face. Gonflement, teinte bleue des paupières qui sont fermées.

Système nerveux. Fracture complète de la partie antérieure et inférieure de l'os frontal, dans une étendue transversale de deux pouces et demi à gauche de la ligne médiane, un fragment semi circulaire d'un pouce de diamètre, à

circonférence tournée en haut, à base correspon-
à l'arcade surcilière, et totalement détaché -
Complète et transversale des deux os du ne-
et de l'apophyse montante du maxillaire
gauche - fracture complète des deux voûtes orb
la droite est divisée en trois parties. - fract
de la grande aile gauche du sphénoïde
l'endroit où elle s'unit au corps de l'os. 2°
où les deux tiers internes, s'unissent à son tiers
externe. - Toutes ces fractures se tiennent
unes, les autres.

Toute la cavité de l'arachnoïde contient
sang épanché en nappe mince. - un énorme
caillot allongé existe entre les deux hémisphè
à droite de la faulx. un autre plus considéra
et plus arrondi existe à la partie postérieure
de la fosse occipitale gauche. - La pie-mè
n'est nulle part adhérente au cerveau: - les
veines sont remplies de sang. - Les deux
substances cérébrales ne sont en général nul
part injectées. - Les deux lobes antérieurs
du cerveau, le gauche surtout sont comme
écrasés en divers points et surtout à leur part
inférieure et antérieure; en cet endroit les deux
substances cérébrales sont molles, confondu
l'une avec l'autre, piquetées de points violets
d'autant plus isolés qu'on s'éloigne davantage

du lieu de l'altération. La substance du cerveau voisine du lieu de la Lésion, n'a point une dureté, ni une injection insolite: peut-être est-elle un peu plus molle que le reste de l'organe. La partie postérieure des deux lobes postérieurs, celle du gauche surtout, offre une désorganisation absolument semblable, quoique moins marquée, à celle des lobes antérieurs. = La partie postérieure des deux lobes du Cervelet, celle surtout du gauche, présente encore une alternative analogue, mais très peu marquée, et ne pénétrant pas à une demi Ligne dans l'Intérieur du viscère, tandis que dans les lobes antérieurs du Cerveau, l'altération s'étend à 5 ou 6 lignes de profondeur. = Le reste de l'Encéphale et de son prolongement Rachidien, me paraissent absolument à l'état Normal.

Appareil Respiratoire: Légère mollesse avec attrition d'un point Circonscrit, large comme une pièce de 5 francs, à la surface de la partie postérieure du lobe supérieur du poumon gauche: = Le reste de cet appareil est tout à fait sain.

Appareil Circulatoire: État normal.

Appareil Digestif: Le foie n'offre pas

la moindre altération appréciable. – à droite de la Cavité du péritoine, sont épanchées en grande quantité des matières brunes, liquides, dans lesquelles sont des lentilles : – à la partie antérieure du Duodénum à 4 pouces et demi au[illegible] du pylore est une perforation irrégulière et [illegible] de 3 à 4 lignes de Diamètre, dont le voisinag[e] est coloré par les matières dont je parlais tout à l[heure]. Il n'y a pas le moindre indice de Phlegmasie autour de cette perforation. = La membrane muqu[euse] gastrique, ferme et résistante, est d'un blan[c] grisâtre, mêlé de jaune, elle présente le long [de] sa grande courbure, plusieurs taches violacées très petites, dûes à des amas irréguliers de point[s] de même couleur. – Les cinq premiers pouces d[u] Duodénum offrent une teinte pourpre dûe à de[s] semblables points. autour de la perforation, la membrane muqueuse du Duodenum n'offre au[cun] indice de phlegmasie. – Dans tout le reste de cet intestin, et dans l'Intestin grêle, la membr[ane] muqueuse parfaitement résistante est d'un gris bl[anc] légèrement rosée ou jaunâtre. Elle n'offre d'arborescences vasculaires que les troncs des veines qui sont placés entre les tuniques péritonéales et muqueuses. = Il en est de même sous le rapport de la membrane muqueuse du gros intestin, laquelle parfaitement résistante, est d'un blanc légèrement

jaunâtre ou verdâtre. Les follicules muqueux soit isolés, soit agminés, sont peu apparens soit dans le petit, soit dans le gros intestin.

Appareil Urinaire: La vessie est distendue par une grande quantité d'urine. La membrane muqueuse est d'un beau blanc, sans la moindre injection.

Lugat.

Observation XXXVIII.

—

Manie sub-aiguë,

Sans Altération de l'Encéphale et de ses membranes,

Dans un Cas de Mort par Suspension volontaire.

Sommaire.

27 ans d'âge. — 4 mois de manie confirmée. — hallucinations de la vue et surtout de l'ouïe, faisant croire à des persécutions. — De là, inductions non fondées, erreurs de conduite, pratiques en apparence bizarres, mais se rapportant aux fausses perceptions. — idées tristes, Désir de la mort : propension au

Suicide. — à part cela, point de délire manie[aque].
État naturel de toutes les fonctions étrangères à
l'Encéphale. — Bonne santé. — Mort par strangu[lation]
volontaire, avec suspension incomplète.

Gonflement, teinte violette de la face, — sortie de la
langue hors de la bouche. — plénitude des veines
Jugulaires externes; sugillations dans le tissu de la p[eau]
de la face et du cou. — Peau tannée, mais sans ecchy[mose]
dans le sillon de la corde. — 2 onces de sérosité [dans]
les fosses occipitales inférieures; une à deux onces dans
les ventricules latéraux. — Presque pas d'injection de la
dure-mère, de l'arachnoïde et de la pie-mère.
État normal des deux substances encéphaliques m[ême]
sous le rapport de leur vascularité.

Énorme quantité de sang liquide dans le tissu [des]
deux poumons.

—

Dugat, journalier, agé de 27 ans, admis dans la Division des aliénés le 13 Juillet 1832, est un homme de petite taille, mais d'une Constitution assez forte et d'un tempérament sanguin.

Il ne paraît pas y avoir eu au délire maniaque, dont il est atteint, d'autres causes que la misère et la nécessité où il se trouva réduit pour gagner sa vie de nétoyer des ossemens humains: quand ce délire, après une Incubation de tristesse et de taciturnité qui dura quelques semaines, il fut toujours borné à de fausses perceptions relatives à la vue et à l'ouie, et en vertu desquelles, Dugat se croyait perpétuellement en butte à des persécutions dont il attribuait la cause à la nécessité dont je parlais tout à l'heure. = à part ces fausses perceptions, qui nécessairement devaient occasionner un peu de singularité dans ses manières et d'incohérence apparente dans les discours, il n'offrait pas le moindre signe de délire et d'agitation maniaque; il jouissait d'une fort bonne santé, et la circulation chez lui était fort calme; seulement ses fausses perceptions troublaient son sommeil aussi bien que sa veille, le jettaient dans des terreurs inexprimables et lui faisaient

désirer la Mort : Néanmoins, durant 4 mois de sé[jour]
dans la division des aliénés, et de cet état de dé[lire]
exclusivement sensorial, il n'avait jamais manif[esté]
le dessein formel de se la donner, lorsque dans [la]
Nuit du 12 au 13 Novembre, à deux heures du matin [à peu]
près, il quitte son lit et la salle où il était couché [et]
n'y rentre plus. Le Lendemain à la pointe du Jour o[n le]
trouve étranglé dans les lieux d'aisance voisins. Nous
vîmes, Mr. Ferrus et moi, à 9 heures, et nous nous livr[âmes]
aux Investigations dont voici le résultat.

La largeur des latrines est de 2 pieds 9 pouces; cel[le de]
la porte, au gond de laquelle la suspension a eu lieu, [est]
de 2 pieds 4 pouces; sa hauteur est de 6 pieds; de son [bord]
supérieur au gond sur lequel porte la corde, 13 pouc[es;]
la Longueur de la Corde doublée, depuis le gond jusq[u'à]
l'endroit où le nœud coulant se serre sur le cou, est de [16]
pouces; la longueur Totale du Cadavre est de 5 pieds; [du]
sinciput à l'endroit où la corde se serre sur la partie
postérieure du Cou, 4 pouces; restent 4 pieds 8 pouces qui, [réunis]
aux 16 pouces de longueur de la Corde jusqu'au nœud coula[nt,]
font 6 pieds, juste la longueur de la porte, et 13 pouces
de plus que sa hauteur jusqu'au gond. Le Cadavre est,
en outre, chaussé de sabots dont le Talon a un pouce [et]
plus d'épaisseur. Ainsi, que la corde ait été primitivem[ent]
placée sur le haut de la porte, ou bien qu'elle l'ait été
d'abord sur le gond où on l'a trouvée, la suspension n'a
jamais pu être complète, et les pieds n'ont point quitté [le sol.]
Rien, du reste, soit dans l'état de la porte, soit dans celu[i]

de la Corde, soit dans les empreintes que les pieds du malade auraient pu produire sur la dalle humide et sale des latrines, n'indique que la corde ait d'abord été placée sur le haut de la porte ; tout prouve, au contraire, qu'elle a été primitivement posée sur le gond ; car elle en embrasse la partie transversale, s'appuie sur elle comme une anse, est passée entre le mur et lui, ce qui n'aurait pas eu lieu si la Corde eût été mise d'abord sur l'angle supérieur de la porte ; ou bien il eût fallu qu'avant de la placer Dugat l'eût passée entre le gond et la muraille, comme s'il eût voulu se prémunir contre son glissement, et lui donner, dans ce cas, le gond pour appui ; mais cela même n'a pu avoir lieu.

La Corde a été doublée pour la confection du nœud coulant, et le nœud qui en unit les deux extrémités repose sur le cou du suicidé dans l'étendue même du nœud coulant. Ce nœud se serait, au contraire, trouvé en haut, sur le gond, ou à peu près, s'il n'eût été fait qu'après le nœud coulant. La Corde a donc été doublée d'abord, et elle n'était pas, à beaucoup près, assez longue pour que, si elle eût été placée primitivement sur le haut de la porte, Dugat pût aller passer la tête dans son nœud sans un moyen quelconque d'élévation, et il n'y en avait point.

La corde n'a donc jamais porté que sur le gond, et la taille de Dugat était plus élevée que n'était grande la distance du bas de la porte jusqu'à ce gond.

Le sujet est appuyé par son côté gauche, et un peu postérieur contre la porte, la tête penchée et arc-boutée sur l'épaule de ce côté. La porte, comme je l'ai dit, a 6 pieds de haut, le sujet 5 pieds ; du niveau du

Sinciput au bord de la porte, il y a 3 pieds 2 pouces. Le
Cadavre ne s'est presque pas écarté de la porte ;
l'extrémité pelvienne gauche y touche, ou à peu près
et la droite est très peu éloignée de l'autre. Aussi y a
une flexion très considérable des cuisses sur le Bassin,
Jambes sur les cuisses, et des pieds sur les Jambes. – La
position est accroupie, presque naturelle ; Il y a eu affa
du sujet ; il y a froid de la peau, rigidité des membres
Le sujet se traîne tout d'une pièce.

Le Nœud Coulant serre le cou, immédiatement au
angles des mâchoires et au dessus du niveau du larynx
Corde s'est enfoncée dans la peau et s'y cache antérieurem
elle a pourtant 2 à 3 lignes de diamètre ; elle est de cha
et forte.

La langue est violette, gonflée, et sort d'un bon pouce
les dents des deux mâchoires, qui la serrent avec une
Extrême. Les Lèvres sont couvertes d'une écume sanglan
du sang, sorti par la bouche et par le Nez, a taché le
du côté gauche de la face ; les Vêtemens de ce côté du
Corps, et est tombé jusqu'à terre, près du pied gau
du Cadavre : la quantité est d'une à deux onces.

Les paupières sont fermées, la face est gonflée
Turgescente ; elle offre une innombrable quantité de
très petites sugillations ou petits Epanchemens de
Sang dans le Tissu de la peau ; Il y en a surtout
au pourtour des paupières, au front et même dans le
Tissu des Conjonctives oculaires, surtout de la gauche
Les globes oculaires sont très saillans ; la Verge n'est p
en Erection.

Dezat.

Nécroscopie, le 14 Novembre, à 10 h. matin.

Apparence Extérieure et Cou : = La raideur cadavérique existe aux articulations qui n'ont pas été mises en mouvement, aux mains, aux doigts, au poignet. – Le corps, depuis l'endroit où la corde a laissé des traces, jusqu'aux Jambes, qui sont un peu violettes, est pâle.

La partie supérieure du cou et la face sont rouges ; la langue fait saillie entre les deux lèvres et les arcades dentaires qui la compriment fortement.

La peau du cou, à l'endroit où a porté la corde est brune, amincie, tannée : La corde se cachait à gauche, dans le sillon qu'elle avait pratiqué antérieurement, elle passait immédiatement au dessus du cartilage thyroïde, et de chaque côté à un point au dessous de l'angle des mâchoires ; le nœud coulant était serré à un pouce au dessous de la protubérance occipitale externe ; les veines jugulaires externes et leurs affluens sont, surtout à droite, gorgées de sang, au dessus de la corde ; les veines jugulaires internes contiennent proportionnellement moins de sang que les jugulaires externes.

La portion de la peau où la corde a exercé la constriction est amincie, transparente, dure, sans ecchymose. au dessous d'elle le tissu cellulaire est coriace, d'un blanc brillant, dans l'étendue de une à deux lignes en largeur.

Après l'ablation de la peau, on s'assure que la corde portait sur la membrane hyo-thyroïdienne, immédiatement à l'endroit où elle s'insère au cartilage thyroïde : cette membrane n'offre là, du reste, aucune altération. En ouvrant le Larynx on voit que le cartilage épiglottique fait, à l'endroit où la corde portait sur lui, une saillie qui ne lui est pas habituelle, et qui rétrécit l'ouverture du tuyau respiratoire ;

La glotte est un peu ouverte, le Larynx ne présente d'ailleurs rien de remarquable; la base de la langue est très injectée et violette; les dents supérieures portaient sur toute la langue mais surtout sur ses parties latérales où elles ont produit Ecchymose, et de plus, à droite, une solution de continuité légère.

Système Nerveux: - L'Injection des os du Crâne est peu considérable, on trouve peu de sang dans le sinus longitudinal supérieur. - Du reste l'injection des sinus et des veines de la dure mère est en général peu intense. Il y a deux onces de sérosité dans les fosses occipitales inférieures, et une à deux onces dans les ventricules latéraux. La pie-mère et l'arachnoïde présentent peu d'injection; la première est libre sur la surface du cerveau. Les deux substances cérébrales, soit à l'Intérieur, soit à l'extérieur, sont à peine un peu plus injectées qu'à l'Etat normal; les couches optiques et les corps striés sont un peu marbrés de rouge; les substances du Cervelet sont, ainsi que celles du cerveau, à peu près dans l'état normal, soit sous le rapport de leur couleur, soit sous celui de leur consistance: Il en est de même du Bulbe rachidien et du commencement de la moëlle épinière.

Appareil Respiratoire: - Point d'adhérences anciennes aux plèvres; depuis les premières divisions des Bronches jusqu'au Tissu pulmonaire, ces organes contiennent une très grande quantité de sang noir; la membrane muqueuse pulmonaire est rouge autant par Imbibition que par Injection. Le Tissu pulmonaire est gorgé de sang que la pression fait sortir en très grande abondance et pendant long-temps. Il surnage à l'eau; à l'extérieur il est bleuâtre avec marbrures noires.

Appareil Circulatoire: - Le Tissu du cœur est ferme

Le sang que contiennent les cavités gauches est notablement fluide; les artères carotides et les veines jugulaires ne présentent aucune lésion à l'endroit qui correspond au lieu de la peau où portait la corde.

Appareil digestif: — L'estomac contient une assez grande quantité d'alimens, en partie réduits en chyme; sa membrane muqueuse, tapissée par du mucus fort adhérent, offre des rides épaisses sur lesquelles elle est rouge et injectée; sa fermeté me paraît normale.

Le reste des viscères abdominaux n'a été que superficiellement examiné, et ne présentait rien de remarquable.

Daveine

Observation XXXIX.

Manie aigue mélancolique, (sub-)
sans altération du cerveau, ni de ses
Membranes, dans un cas de mort par
Immersion volontaire.

Sommaire.

35 ans d'âge. = malheurs. = Délire général
aigüe. = Retour à la Raison. — mort par
immersion volontaire dans un puits, après
un mois, à peu près de séjour dans la
Division des aliénés.

Intégrité complète du cerveau et de ses
Membranes. — Infiltration énorme de sang
dans les tissus du cou. — beaucoup d'eau
mêlé de sang et d'air dans les ramifications
des bronches.

Le nommé Davesne ou Michel instituteur est conduit par la police dans la division des aliénés le 4 8bre 1839, sans qu'il soit donné de renseignements sur son compte. Il se présente, en ce moment dans un grand état de Dénuement et dans un trouble intellectuel qui est plutôt de la démence que de la manie et qui expriment bien l'abattement de la physionomie et le laisser aller de toute sa personne. Il ne se rappelle même des circonstances qui ont précédé de quelques jours son entrée dans l'hospice, et il y a de l'incohérence en même temps que de la stupeur, dans tout cequ'il dit et dans tout cequ'il fait.

Peu à peu cet état s'améliore: la raison revient. Davesne apprécie l'état d'où il vient de sortir, mais il ne se rappelle toujours pas cequ'il a fait et cequ'il est devenu pendant les 8 jours qui ont précédé son admission à Bicêtre. Il reste triste, défiant, quoique bienveillant. Il est découragé et dit avoir éprouvé de très grands malheurs qui l'ont presque dégoûté de la vie

Daveluy est uni au travail manuel et s'y soumet de bonne grace. Il voudrait, dit-il, rester toujours dans l'hospice, en qualité même de garçon de service. Ses malheurs, ajoute-t-il, l'ont dégouté du monde, et il ne désire pas y rentrer. C'est pour cela qu'il ne veut pas écrire à sa soeur, qui habite Paris. Il s'exprime bien, purement, et paroît avoir reçu une assez bonne éducation. Son état mental se soutient et s'améliore.

Le 19 9bre, au matin, Michel se lève et descend du dortoir avec les autres ~~très aliénés~~ de la section St agne. Il ne paraissait avoir contre lui même aucune mauvaise intention. à 8 heures de 7 heures et demie, il disparaît, et à 9 heures on le trouve au fond du puits, où il s'était jeté volontairement. Sa casquette et sa chaussure étaient restées sur le bord du puits.

Ouverture du Cadavre, 24 heures après la mort.

Il n'y a de fracture dans aucun endroit du corps. Mais quelques légères contusions sur les deux cuisses. Le cou est énormement tuméfié, par suite d'une infiltration de sang dans les interstices de tous les tissus qui le composent; infiltration sanguine, mêlée à de l'infiltration séreuse. = Les Poumons sont énormement dilatés et contiennent une très grande quantité de liquide, aqueux mêlé à du sang et à de l'air.

Le cerveau et les membranes sont, sous tous les rapports, à l'état normal et médiocrement injectés. Les méninges sont tout à fait libres à la surface de l'organe qui a été examiné en détail et avec soin.

Il n'y a de lésions appréciables dans aucun autre organe.

Caron.

Observation XL.

Manie Sub-aigue Mélancolique Sans Altération du Cerveau ni de ses Membranes, dans un cas de Mort par Immersion Volontaire.

—

Sommaire.

33 ans d'age. – Disposition héréditaire et congéniale. – Plus d'un acte d'incubation de la maladie. – Manie mélancolique avec hallucinations. – Plusieurs tentatives de suicide. – 5 mois de séjour dans la division des aliénés. – Mort dans le même état maniaque, par immersion volontaire dans un puits.

Intégrité du Cerveau et des Méninges, qui sont même très peu injectés. — Quantité assez considérable d'eau dans les ramifications des bronches.

Le nommé Caron, âgé de 33 ans, bourrelier de son état appartient à une famille qui compte plusieurs suicides parmi ses membres. Il est d'un caractère défiant et irascible, d'une forte constitution et d'un tempérament éminemment sanguin. Ses enfants sont singuliers et disposés à la folie. Il avait l'habitude de boire. Il a fait des pertes pécuniaires, et il a éprouvé, pour des sujets assez légers, de vives frayeurs dont il ne s'est jamais bien remis. Par suite de l'invasion de la manie chez lui, il a essayé avant son entrée dans la Division des aliénés, de se détruire en se jettant dans un puits. Il y avait déjà un ou deux ans que sa raison changeait et s'altérait.

À Bicêtre, où il a été admis le 2 avril 1838, la manie, qui était fort aiguë, a constamment été caractérisée par une défiance générale et des hallucinations très vives, du genre triste. Il a plusieurs fois menacé de se donner la mort et une ou deux fois il l'a tenté. Après avoir été très taciturne il devint gai, comme par bravade. mais la manie, les hallucinations si en étaient

que plus intenses; sa face étoit continuellement injectée et d'un rouge quelquefois pourpre, et il passait très facilement et presque sans motifs d'une gaité apparente à une colère des plus violentes.

Le 30 7bre il est envoyé à la ferme sto aine, pour s'y occuper à des travaux manuels; il étoit neuf heures du matin. Je l'y vois à ce moment, un quart d'heure après son arrivée dans cet établissement, et à l'instant où je venais de le quitter il se livre à quelques menaces contre les médecins, contre sa femme, etc. puis il se précipite dans le puits, où il y avait fort peu d'eau. On le retire presque immédiatement, il donnait encore de légers signes de vie, en rendant beaucoup d'eau par la bouche. Il expire bientôt après, malgré les tentatives faites pour le rappeler à l'existence.

Ouverture du Cadavre,

30 heures après la Mort.

Habitude extérieure. Belle conformation. — Muscles très développés. Teinte violacée très prononcée de la face postérieure du tronc et des membres mais surtout de la tête et du cou. Écume rougeâtre à la bouche. Il sort de cette cavité par la pression de la poitrine, une grande quantité de liquide

pendant longtemps complètement aqueuses, mais qui vers la fin acquirent une odeur et une teinte vineuse et le mélange de quelques parcelles d'aliments.

Système Nerveux. Les Parois de la voûte du crâne ont teinte noyer, sans liquer et demie, au plus, d'épaisseur. Bien que le cuir chevelu contint une très grande quantité de sang, les membranes cérébrales sont très peu injectées. Le feuillet interne de l'arachnoïde est, à peu près complètement transparent. Il n'offre quelques légers épaississements quelques opacités, quelques opacités que le long du trajet de quelques veines de la partie supérieure et moyenne et quelques granulations le long de la grande faulx. Il est parfaitement libre à la surface de tout le cerveau. Il n'y a que fort peu de liquide transparent et incolore, soit dans la cavité de l'arachnoïde soit dans les mailles de la pie-mère soit dans les ventricules latéraux, qui sont très petits. Le Cerveau, le Cervelet, la moelle allongée soigneusement examinés, sont à l'état normal sous tous les rapports, ils ont leur consistance, leur couleur accoutumée dans leurs deux substances, et ne sont le siège d'aucune altération locale. Le Cerveau est ferme et assez pesant. Il est petit; les anfractuosités sont assez profondes. mais les circonvolutions sont petites et étroites

Leroux.

Poitrine. Quantité considérable d'eau dans les voies respiratoires, s'écoulant par la pression de la poitrine, de sorte qu'il en reste fort peu dans les bronches à l'ouverture de cette cavité. Les poumons sont pourtant infiltrés d'une certaine quantité de sérosité, qui s'écoule quand on les incise, mais qui est mêlée de peu de sang.

Abdomen. Estomac fort distendu par une grande quantité de liquide rougeâtre et vineux, où nageant quelques alimens, en partie digérés.

---

aillot.

Observation XLI

~~Mélancolie~~ Manie sub-aiguë, mélancolique, avec état sain de l'encéphale et de ses membranes.

Sommaire.

Etiologie. Tempérament bilieux. caractère sombre. Mauvaises passions. habitudes de déréglement contractées dans la vie des camps et des guerres civiles. vin fort. — Perte d'un Enfant aimé. = travail dans un lieu fermé rempli d'exhalaisons fortes et nuisibles. —

Symptomatologie. Céphalalgie. tristesse. maladresse. Susceptibilité. Défiance générale qui ne se traduit point encore en sensations rapportées, à tort, au monde extérieur. — Manque de sommeil. — accroissement d'irrésistibilité dans les actions. — Bientôt hallucinations bien positives

de l'ouïe et de la vue, d'un caractère triste; croyance à des poursuites de la part de la police, fuite, nuit passée à errer dans un cimetière. tentatives de suicide et peut-être d'homicide. Entrée dans la Division des aliénés. Mélancolie, taciturnité. Du reste apparence de santé et de raison. - homicide subitement commis, par suite des fausses perceptions indiquées plus haut. - Lutte, coups reçus dans diverses parties du corps. Réveillot recouvre, en partie, son ... sensoriel et condamne l'action à laquelle elle l'a poussé. = Douleurs dans la poitrine, dans les membres état fébrile. = Les fausses perceptions reviennent: elles ont le même caractère. = Erysipèle à la face, coïncidant avec l'arrachement d'un séton. = agitation. Continuation de l'état d'hallucination. Dévoiement. - L'érysipèle a presque disparu, lorsque la mort survient dans un grand état de faiblesse et de stupeur.

Nécroscopie. Quantité notable de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et dans les mailles de la pie-mère qui est parfaitement libre à la surface du cerveau. - Un peu d'injection des membranes et de substance de l'encéphale. == Un peu d'épaisseur aux parois du ventricule gauche du cœur, dont la cavité est rétrécie. = Fracture de 2 côtes gauches et de deux côtes droites. Pleurésie à gauche. =

léger épanchement dans le péritoine. — Du reste, rien de pathologique dans le tube digestif, qu'une teinte gris ardoise douteuse d'une petite partie de la membrane muqueuse gastrique, et un peu d'injection du tissu cellulaire sous-jacent à la tunique péritonéale des intestins.

Le nommé Réveillot, admis dans la division des aliénés le 11 8bre 1829 est un homme de 50 ans, d'une stature élevée, de muscles assez fortement prononcés, sans être très volumineux, et offrant la plupart des attributs du tempérament bilieux. — Chez lui la ovale du crâne a peu d'étendue transversalement et les temporaux font une médiocre saillie au dessus des oreilles. — Le lieu auquel correspondrait l'organe de vision ne me semble pas offrir de développement notable.

D'après les renseignemens obtenus de sa femme qui ne l'a connu que deux ans avant de lui être unie, Réveillot était naturellement sombre et capricieux. — Dès les premières semaines de son mariage, il la força à se prêter à ses habitudes de pédérastie et à d'autres pratiques encore plus dégoûtantes qu'il avait probablement prises aux armées. Il avait été en effet successivement et à plusieurs reprises, soldat républicain, déserteur insurgé vendéen, chouan,

amitié. = Il s'enivrait souvent et alors il était véritablement fou; il se mettait nu courant sautant à travers sa chambre, en criant qu'il voyait ses parents, et d'autres victimes des Massacres venir lui reprocher leur mort.

Son métier était celui de Plombier, quand sa fille, le seul enfant qui lui restat, mourut; 6 mois environ avant son entrée à Bicêtre. Cette mort l'affecta vivement; il en quitta son état, et resta quelque temps dans l'impossibilité de rien faire. Pourtant un fabricant droguiste qu'il connaissait finis par l'occuper ~~et les~~ fit travailler à la confection de sirops dans un lieu étroit où la chaleur les exhalaisons lui occasionnerent des maux de ~~tête~~ violents. Ce métier d'ailleurs paraissait lui déplaire.

6 semaines avant son admission dans la division des aliénés il rentre chez lui le soir et dit à sa femme qu'il n'a fait que des sottises dans son travail du jour, et qu'il brisait tout involontairement. Trois jours après en essayant de balayer, il casse de la même manière une vitre de sa chambre. — Dans la nuit, agitation violente. Réveillé de bonne le premier, il semble voir ou entendre sa fille. Il la prie de ne pas le poursuivre, lui dit qu'il la rejoindra bientôt.

Trévillot

c'est avec peine qu'il se détermine à se coucher,
en criant que les gendarmes sont à ses trousses.
On apprend alors du fabricant chez lequel il
travaillait que depuis trois semaines ce
droguiste s'apercevait que Trévillot délire qu'il
n'est pas maître de ses actions et que ses
mouvemens obéissent mal à sa volonté.

Pendant toute une semaine Trévillot reste
chez sa femme et s'occupe avec elle. Puis il retourne
chez son maître qui le fait travailler au
grand air. Il fait encore tout de travers et croit
que ses compagnons se moquent de lui. Il
revient le samedi 6 7bre chez sa femme, lui
donne l'argent de sa semaine dit qu'il ne l'a
pas gagné qu'on l'en punira en le plongeant
dans les cachots. Il y avait quinze jours qu'il
ne dormait presque pas.

Le Lundi 8 7bre il sort à 6 heures du soir
et rentre seulement le mardi à la même heure,
égaré, tremblant, se croyant poursuivi par des
mouchards et des gendarmes. Il dit qu'il a passé
le jour à la halle et la nuit au cimetière où
est enterrée sa fille. On le fait coucher. Sa
femme, se rendant à ses instances se couche à
côté de lui. Lorsqu'il la croit endormie, il cherche

à se blesser les parties génitales avec une épingle de cheminée qu'il avale, lorsqu'il voit que sa femme l'observe. Vers le matin il semble avoir frappé cette dernière avec une serpette de plombier qu'on a retrouvée deux jours après dans ses couchages. Un médecin est appelé, et conseille l'entrée dans un hospice. Reveillot s'imagine qu'on veut le conduire au cachot, et dit que cela ne l'étonne pas, car depuis huit jours, il entend dans la pièce voisine de la loge de portier qu'il occupe avec sa femme, les voix des mouchards qui l'attendent et le guettent. Il se décide facilement à partir pour Bicêtre où il est amené le 11 8bre dans l'état suivant:

Tristesse, mélancolie, taciturnité profonde, que rend bientôt l'abattement de la physionomie mais suite et raison dans le peu de réponses qu'on peut tirer du malade. Il se plaint d'éprouver depuis 5 ou 6 mois de violentes céphalalgies qu'a augmentées le chagrin de la perte de son seul enfant.

L'état de la circulation, de la respiration n'offre rien que de normal.

Rien n'avait point encore tous les renseignements que j'ai longuement exposés et l'on est porté à voir dans Revillot plutôt un homme profondément triste et mélancolique qu'un fou.

Revillot

Du 11 au 18 novembre l'état de taciturnité et d'isolement reste le même, Revillot ne manifeste par la moindre intention nuisible. Il se couche le 18 au soir dans un calme en apparence parfait. — Dans la nuit, il se lève, se saisit d'une ratissoire en frappe un garçon de service qui dormait et le laisse presque mort sur le coup. — Le veilleur entre dans ce moment, et ce n'est qu'après une lutte très longue et dans laquelle il se défend avec un acharnement sombre et opiniâtre qu'on parvient à s'emparer de lui et à lui mettre le gilet de force. Dans cette lutte, il avait dit plusieurs fois : j'en ai toujours tué un : il répétait les mêmes paroles, fixé sur son lit.

19 9bre à 7 heures du matin. — forte contraction avec ecchymose des 2 paupières gauches. Diverses meurtrissures sur les

differentes parties du corps. — tête penchée sur la poitrine, air d'abattement. — force dans la circulation injection médiocre de la face. Revéillot avoue son action de la nuit, il la condamne, dit avoir été forcé à cela par une impulsion diabolique, et ne donne aucune autre raison de cet acte de violence.

(saignée du bras de 18 à 20 onces. — boisson délayantes. diète)

20. 7.bre 7 heures du matin. même état qu'hier. Douleurs, contusions dans les membres ; = (Bain)

1. heure : Le Malade est allé de lui-même au Bain : Là, il a encore avoué et reconnu sa faute, en disant qu'il méritait d'être guillotiné.

= Dans l'après midi, abattement, taciturnité, on a peine à tirer quelques paroles du malade : Il dit encore qu'il ne sait ce qui a pu le déterminer à l'action qu'il a commise : Il se plaint de souffrir de la poitrine : Le crâne n'est pas chaud : = Le pouls est élevé ; Il donne 90. Pulsations par minute : La langue est large, humide, un peu rouge à sa pointe et à ses Bords, couverte d'un enduit blanc, épais, à son milieu. (Boissons délayantes, Diète.)

21. 7.bre même état absolument qu'hier. = (30 sangsues aux tempes, émulsion nitrée = 1/2 portion d'alimens sans vin.)

Réveillot

22. 7bre même état d'abattement et de stupeur := La peau est d'un jaune terne surtout à la face := Le pouls est naturel. = Réveillot attend avec crainte la punition de sa faute, qu'il appelle un crime digne de mort. = (Boissons délayantes. 1/2 portion d'alimens sans vin.)

23. 7bre même état. = (séton à la nuque := Boissons délayantes.)

24-25-7bre même état.

26. 7bre Réveillot a arraché son séton, parcequ'il le faisait souffrir. On ne le replace point := Érésypèle déjà assez intense de la face := Langue rouge. = Pouls fort et fréquent := peau chaude := un peu d'agitation := Réveillot s'assied sur son lit := Depuis 3 jours, (j'avais oublié de noter cette circonstance) Il dit qu'il est tourmenté, persécuté par des individus qui le menacent jusques dans sa loge. (- Boissons délayantes, - Bouillons.)

27. 7bre L'Érésypèle de la face n'a pas fait de notables progrès : en somme l'état me parait le même qu'hier. = (4 pots de Limonade Tartarique) - Bouillons) - La soif est grande.

28. 7bre Agitation violente dans la nuit. à laquelle succède ce matin de la stupeur, ou au moins de l'abattement. = Langue rouge à la pointe, couverte ailleurs d'un enduit tenace: - un peu de dévoiement. L'Érésypèle de la face ne fait pas de notables progrès := Réveillot se croit toujours menacé, poursuivi. = (4 pots de Limonade Tartarique. - 3 soupes.)

29. 7.bre = Langue animée : = Colique violente, devoiement : pouls fébrile, abattement : L'Erésypèle semble diminuer. (Diète : = riz gommé : Julep avec 1 once sirop diacode.)

30. 7.bre = Pouls presque insensible : = froid de la peau, stupeur, nulle réponse aux questions : = à 5 heures du soir, Réveillot sort de son lit, s'étend près de la porte de sa loge et ne peut plus se relever. On l'y trouve ainsi étendu : = La mort a lieu à 5 heures 1/2.

Nécroscopie, 16 heures après la mort.

Apparence extérieure : Contusions sur toute la face, surtout au pourtour des yeux, avec ecchymose : = pas d'ecchymoses sur les parois de la poitrine : = Traces de liens à la jambe droite.

Appareil sensitif Interne : = Les parois du crâne sont d'une épaisseur moyenne : = Les fosses temporales sont assez excavées au dessus du pavillon de l'oreille.

Il existe une quantité notable de sérosité mêlée à du sang dans l'arachnoïde soit cérébrale soit rachidienne : = La pie-mère cérébrale est injectée et en outre infiltrée de sérosité : elle n'a contracté aucune adhérence avec la substance cérébrale.

La surface du Cerveau dépouillée de ses membranes

laisse sourdre un grand nombre de Gouttelettes sanguines, = La Substance blanche du Cerveau est généralement injectée. = Les Veines de Gallien sont gorgées de sang. = Les Circonvolutions de la destruction, celles des visions ne paraissent ni plus développées ni plus injectées proportionnellement que les autres : = Tout le Cerveau est moyennement ferme. = La Moëlle Epinière est à l'État Normal.

Appareil Respiratoire. = fracture des 5.e et 6.e Côtes droites. = du Côté Gauche ; fracture des 7.e et 9.e ; infiltration de sang dans le voisinage de ces dernières, le Tissu Cellulaire sous cutané. = un peu de pus entre les fragmens de la 6.e Côte droite. = Cette dernière fracture est celle qui, le plus évidemment a été faite pendant la Vie.

Pleurésie intense à gauche, avec un épanchement d'une pinte environ de sérosité puriforme ; épaississement et Opacité de toute la partie postérieure de la plèvre pulmonaire ; fausses membranes récentes et légères dans sa Cavité et Rougeur de la plèvre costale ou du tissu Cellulaire sous-jacent, surtout au voisinage de la fracture des Côtes.

Appareil Circulatoire := hypertrophie du Ventricule gauche du Coeur = Rétrécissement de sa Cavité. = Les parois de ce ventricule ont un pouce d'Épaisseur.

Appareil digestif : = Le péritoine intestinal

est légèrement injecté, où le tissu cellulaire sous-jacent un peu de sérosité dans la cavité de cette membrane : = La Membrane muqueuse gastrique présente dans l'étendue de 2 à 3 pouces carrés et dans une circonscription irrégulière une teinte gris-ardoise et des rides très prononcées, cela a lieu dans le petit cul de sac et près du pylore. = Tout le reste de la membrane muqueuse digestive soigneusement examiné, ne me semble rien présenter de pathologique : = Le foie, la Rate sont à l'état normal.

Appareil Urinaire : = État Normal.

Observation XLII

Manie Sub-aigue Mélancolique,

Sans Altération du Cerveau et de ses Membranes,

Dans un Cas de Mort par phthisie Pulmonaire et Vésicale.

Esquirol.

Sommaire.

33 ans d'âge. - Chagrins venant d'un amour contrarié. - Signes d'un Catharre Pulmonaire Chronique et d'un calcul vésical. = Tristesse, abattement moral, pleurs. - pas d'autre lésion de l'Intelligence. = affaiblissement graduel porté très loin. - Mort dans le marasme, et en pleine Connaissance, après 2 mois de séjour dans la Division des aliénés.

État sain des Membranes et des substances

Cérébrale. – Tubercules pulmonaires crétacés. – altération profonde et destruction partielle du tissu des reins et de la membrane muqueuse de la vessie, laquelle contient un gros calcul.

—

/

Le nommé M. Eguerre, tailleur, agé de 33 ans, d'une faible constitution, d'un tempérament nerveux, fut admis dans la Division des aliénés le 20 avril 1817. Il sortait de l'hospice de la Charité où il n'avait pas voulu se laisser opérer de la pierre, et où il avait montré un peu de trouble intellectuel caractérisé surtout par des idées tristes. La mélancolie dont il était atteint reconnaissait pour cause un amour contrarié. Il était profondément abattu, et répondait lentement et difficilement aux questions qui lui étaient adressées; il pleurait quand on l'engageait de l'amour sur la cause de ses peines et de sa maladie, mais il y avait beaucoup de suite dans ses idées, et dans ses paroles. = Il y avait de l'injection de la face, des paupières et des globes oculaires; de la chaleur à la peau; le pouls était plein et développé. Il y avait de l'embarras de la respiration dont le bruit était peu appréciable à la partie postérieure de la poitrine. = L'émission des urines était très fréquente et très douloureuse. = On pratiqua une saignée du bras, et on mit le malade à l'usage des boissons nitrées.

Pendant 1 mois son état resta, à peu près, le même. Mais vers la fin du mois de Mai, la fièvre se ralluma, il y eut de la toux, la simple percussion de la poitrine devint fort douloureuse. Dans toute la thorax on entendait obscurément le bruit respiratoire. On appliqua des sangsues à l'anus et un vésicatoire au bras gauche. L'état de mélancolie et de silence restait le même. = Le 9 Juin, des douleurs tellement violentes se manifestèrent à l'épigastre, qu'on appliqua sur le champ des sangsues et des cataplasmes émollients sur cette partie. = à dater de ce moment le malade dépérit de plus en plus; sa figure s'altéra beaucoup; la toux et la fièvre augmentèrent. L'émission des urines devint plus douloureuse et plus fréquente. = Le 15 Juin, face tout à fait tirée, nez effilé, peau froide. Pouls petit. conservation de la connaissance. Mort le 16 à 1 heure du matin.

Nécroscopie, le 17 à 11 heures.

Habitude extérieure: Maigreur extrême: des larves de mouche se sont déjà logées dans les diverses ouvertures naturelles: le sujet exhale une odeur infecte: La putréfaction est avancée.

Système Nerveux: La tête et le crâne sont petits: Le front est assez développé: Les os du crâne ont une ligne

Epreuve.

d'Epaisseur.

Le Cerveau ne remplit pas exactement la cavité du Crâne :- il est généralement mou ; ses circonvolutions sont profondes :- Les membranes ne sont nulle part adhérentes à leur face externe :- La substance corticale est d'un Jaune légèrement rosé.

Le Cordon Rachidien n'offre rien de remarquable.

Appareil Respiratoire :- Les Plèvres droites sont réunies par des adhérences celluleuses intimes générales ; - Le Lobe moyen du poumon droit présente postérieurement et près de sa surface plusieurs petits Tubercules crétacés, et une masse comme osseuse, inégale, rugueuse, allongée, du volume de l'extrémité du petit doigt. - La partie postérieure des deux Poumons, du droit surtout est abreuvée de sérosité spumeuse sanguinolente :- Son tissu crépite et surnage.

Appareil Circulatoire :- Cœur petit et flasque. Les Parois du ventricule gauche, ont deux à trois Lignes d'Epaisseur.

Appareil Digestif :- Membrane muqueuse de l'Estomac, mamelonnée et d'un gris ardoise foncé ; Oedème très marqué des deux ou trois premiers points de la Tunique celluleuse du gros Intestin.

Appareil Urinaire :- Le rein gauche offre une multitude de poches qui ne sont autre chose que les Calices distendus de telle manière que la substance

Mamelonnée a, en grande partie disparu. — Dans le rein droit, une altération semblable est commencée, mais elle est bien moins marquée : Des graviers très fins, nagent dans l'urine que contiennent les reins. — Les Urétères très dilatés ont, près de la vessie 8. à 10 Lignes de Circonférence intérieure. — La membrane muqueuse de la vessie à moitié détruite et fongueuse aux Bords de sa destruction, est en rapport avec un Calcul mural du volume et de la forme d'un petit Oeuf de poule. — La Cavité de la vessie contient un demi verre d'urine, trouble, graveleuse et séreuse.

—

Observation XLIII

Totain

Sub-aigue
Manie Cataleptique,

Sans Altération de l'Encéphale et de ses Membranes.

Sommaire.

30 ans d'âge. – 18 mois de manie ambitieuse avec caractère Théosophique. – 2 Rechûtes. – Dans la seconde, sorte d'État cataleptique qui dure 7 ou 8 mois, et dans lequel Totain reste couché, les yeux fermés, sans parler, sans manger, autrement que par des espèces d'accès qui se reproduisent à de longs Intervalles. – Mort dans un État scorbutique, par gangrène du poumon et Epanchement pleurétique à droite avec un vaste abcès dans la Jambe gauche.

quantité assez considérable de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, et surtout dans les ventricules latéraux. — Du reste, état en apparence normal des membranes et de la substance cérébrale.

—

J. Alex Cotain, Ouvrier Mécanicien, agé de 30 ans fut admis dans la Division des aliénés le 2 8bre 1829. C'était un homme de grande taille, d'une Constitution assez forte, d'un tempérament plutôt lymphatique que sanguin. Il disait s'appeler Dieu et l'on crut d'abord que c'était là son nom: Mais il n'en était rien. Cotain croyait être Dieu, et toutes ses idées toutes ses gestes, toutes ses actions se rapportaient à cette Croyance. Il était, du reste, médiocrement agité, délirait avec assez de calme et meme de silence; car il lui arrivait souvent de ne vouloir repondre à aucune question, gardant ainsi une sorte de Décorum qu'il croyait être dans la nature de ses prétentions. Au bout d'une Quinzaine de jours il revint à la raison, et lorsque son Pere, homme calme et modeste, vint le chercher pour le rammener en Normandie, nous apprimes de lui que Cotain était un excellent ouvrier, mais sombre bizarre, desireux surtout de faire mieux que les autres; ce à quoi il reussissait souvent. Il sortit le 19 9bre, après 6 semaines environ de séjour dans

l'hospice.

Au bout d'un mois à peu près, le 17 Décembre de la même année, on nous le ramena, dans un état tout à fait semblable à celui de la première fois, mais plus marqué et plus profond. Il disait encore être le Créateur, mais ses idées avaient moins de suite, il était plus difficile de le ramener à celles qui prédominaient, et il y avait une plus grande incohérence dans ses gestes et dans ses actions. =
Au bout de deux à trois mois, il se fit dans cet état une amélioration assez notable, qui fit concevoir l'espérance d'une nouvelle guérison. Mais cet espoir fut de courte durée, et au bout d'un mois à peu près il était recommencé à délirer plus fort que jamais, puis à garder un silence stupide, qui se changea enfin en un état cataleptique bien singulier. =
Pendant près de huit mois, il resta presque constamment couché sur un des côtés du corps, toutes les articulations demi fléchies, la mâchoire inférieure fortement serrée contre la supérieure, les paupières ~~[illegible]~~ en général fermées, et dans tous les cas, les globes oculaires fixes et sans regard. Ses membres gardaient très longtemps la position qu'on leur donnait, quelque

difficile qu'elle fut et il en était de même lorsque, de loin en loin, on le levait pour le fixer et l'asseoir sur un fauteuil. Il ne parlait jamais et ne témoignait pas qu'il entendît les questions qui lui étaient adressées. Il refusait de manger, ou bien il ne le faisait volontairement qu'à de longs intervalles, et sur des espèces d'accès où il se levait, prenait les aliments qui étaient placés sous sa main, et les dévorait, en proférant parfois quelques paroles, quelques phrases, après quoi il retombait dans son état d'immobilité et de mutisme habituel. La sensibilité était fort diminuée, ou au moins [illegible] avait la force de résister à des impressions doulourcuses assez fortes. Il dormait peu et il était souvent difficile de savoir s'il dormait ou veillait. Le pouls était lent et petit; la peau sèche et décolorée: les selles étaient fort rares.

Cet état dura comme je l'ai dit 3 ans 1/2 mois. Dans le dernier mois, le scorbut se déclara d'une manière très intense; les gencives devinrent fongueuses, l'haleine contracta une horrible fétidité, les jambes s'œdématièrent, devinrent violettes: il s'y forma diverses collections d'un pus de mauvaise nature;

Il y a eu pendant plusieurs semaines un dévoiement extrêmement fort, et le 26 Mars 1831, Cotain succomba à une gangrène du poumon, qui ne fit point cesser son état de stupeur et de Catalepsie.

Nécroscopie. 24 heures après la Mort.

Apparence Extérieure: - Cadavre dans un État Complet de Marasme. - articulations très souples. Larges escarres au sacrum et aux trochanters, dénudation des Ligamens et des os par Intervalles. Côté droit de la poitrine d'un bleu verdâtre. - Oedème de la jambe gauche et du pied droit, la peau y est tendue, d'un blanc mat, sans aucune Rougeur. - pupilles dilatées.

Système Nerveux: - L'Épaisseur des os du Crâne est de 2 à 3 Lignes en Arrière, d'une à deux en avant et Latéralement.

Trois Cuillerées environ de sérosité sanguinolente s'écoulent à l'ouverture de la Dure-mère.

à la base du Crâne, les Méninges sont saines, en se détachent de la substance cérébrale, sans laisser aucune trace d'adhérence à sa surface. Les Ventricules sont distendus par 4 à 5 Cuillerées de sérosité sanguinolente. - à la Voute, légère injection de la pie-mère, sans adhérence au Cerveau. - Les Cornes d'ammon, les Couches optiques et les Corps striés, les lobes

antérieure et les circonvolutions orbitaires ne présentent aucune altération ; partout la consistance et la coloration du cerveau sont à l'état normal.

Le Cervelet présente, comme à l'ordinaire, à sa surface, sa couche miliforme, sous laquelle se trouve la substance jaune de Soemmering.

Le bulbe rachidien, est légèrement injecté. — Il n'y a rien de pathologique dans la moëlle épinière, sous le rapport de sa consistance, de sa coloration et de l'état de ses membranes.

Appareil Respiratoire : Dans la cavité pleurale droite, existe un litre environ de sérosité d'un brun verdâtre, excessivement fétide, d'une odeur gangréneuse, comme alliacée. — Le poumon est ramolli, comme pulpeux, verdâtre, fétide. — Il est impossible de reconnaître ses élémens, tels qu'artères, bronches &c. : tout est confondu et réduit en une pulpe homogène, qui est très rouge et comme hépatisée. — Le poumon est applati sur le rachis et recouvert en dehors et en arrière par une fausse membrane fibrineuse d'un blanc jaunâtre, de l'épaisseur de deux lignes au moins, dont il est séparé par une couche légère de matière comme purulente. — La plèvre costale détachée avec soin paraît encore transparente. — Le tissu cellulaire sous-pleural, au contraire, est verdâtre ; dans celui qui tapisse les côtes on reconnaît encore des vaisseaux d'un rouge foncé, très abondants.

— Le poumon gauche est sain, emphysémateux, sa plèvre saine.

Appareil Circulatoire: hypertrophie concentrique du ventricule aortique du Cœur. — La membrane muqueuse gastrique est d'un blanc rosé dans toute son étendue, non ramollie. —

Appareil digestif. — Les intestins sont [illegible] revenus sur eux-mêmes, mais paraissent sains.

Le foie et la rate sont à l'État Normal.

Appareil Loco-moteur: — Une large incision faite à la partie postérieure de la jambe gauche donne issue à 3 ou 4 palettes de pus verdâtre, excessivement fétide, rassemblé dans un large foyer qui s'étend du Jarret à l'extrémité inférieure des muscles Jumeaux, et est formé aux dépens du soléaire dont le détritus nage au milieu du pus. — Les Nerfs, les artères, et surtout les veines disséquées avec soin, dans toute l'Étendue du membre et même du tronc, ne présentent aucune altération. — La membrane Interne des Veines est blanche, sa Consistance est Normale. — Infiltration de sérosité dans le Tissu cellulaire sous-Cutané du pied droit. —

—

Armand.

Observation XLIV

Manie Sub-Aigue Stupide
avec Phlegmasie Légère de la surface
du Cerveau et de ses Membranes.

Sommaire.

29 ans d'âge. — S. à 6 mois de manie déclarée. — Délire triste avec stupeur, diminution de la sensibilité et surtout de l'attention. — Masturbation — Dépérissement graduel, — Mort par une Gastrite Chronique.

Cerveau revenu sur lui-même. — Injection très forte de ses deux substances. — quelques adhérences très légères de la pie-mère à sa surface.

Traces de Phlegmasie chronique de la membrane muqueuse gastrique.

Ob. Cl. Amoud, tourneur sur cuivre, agé de 29 ans fut admis dans la Division des aliénés le 4 fevrier 1828. C'était un homme d'une constitution faible, d'un temperament plutot nerveux que sanguin et d'un caractère habituellement sombre et taciturne. Sa raison, naturellement droite n'avait point varié jusqu'au mois de Decembre 1827, époque à la quelle il se voit trompé par une femme qu'il aimait beaucoup et pour la quelle il avait fait des sacrifices. Dans les premiers jours de Janvier 1828 on s'apperçut que sa raison s'alienait manifestement, et cela éclata enfin à la suite d'une orgie. Amoud se mit à dire, entre autres extravagances qu'il n'avait plus de sang, qu'il avait la machoire démanchée, qu'il était un homme en fer. Il y eut dans le meme temps des vomissements de mucosités écumeuses. 18 sangsues furent appliquées sur la région épigastrique mais sans produire d'effet favorable sur le trouble de l'intelligence. Amoud resta taciturne et presque muet, et pendant trois semaines il se

tout, à peu près constamment au lit sans vouloir en sortir.

À l'époque de son entrée à Bicêtre, le 4 février 1828 il était dans un état de délire maniaque alternant avec de la taciturnité. On lui fit trois applications de sangsues, soit à l'anus, soit aux apophyses mastoïdes, on le baigna on lui donna des laxatifs ; cela ne fut suivi d'aucune amélioration. Le malade était livré à la funeste habitude de la masturbation. On lui fit des affusions d'eau froide sur le cervelet, puis on lui appliqua un vésicatoire à la nuque. Mais le délire maniaque n'en continuait pas moins.

Le 16 mars, un malade voisin du lit d'Arnould lui emporte ~~aujourd'hui~~ avec les dents, un lambeau de la peau de la partie gauche du scrotum. La plaie résultante dirigée de haut en bas et de dehors en dedans, a deux pouces d'étendue ; elle est inégale, donne issue au testicule qui n'est point froissé, et dont on distingue la tunique fibreuse. Il n'y a point d'hémorragie. Je cherche à réunir par première intention. Le malade soit pendant l'accident, soit pendant le pansement ne donne aucun signe de douleur et même de sensibilité. — On le place à l'infirmerie générale de chirurgie de l'hospice, et le 25 mars, il rentre dans la Division des aliénés.

Arnoud.

La plaie du Scrotum suppure encore; elle a l'étendue d'une pièce de 30 sols. — Le malade est plus calme, quoique toujours dans un état d'affaissement et de stupeur. — On essaye de le tirer de là par l'emploi des stimulants externes, et le 29 mars à 2 heures du matin le pouls donnant à l'artère Radiale 60 pulsations par minute, un synapisme est appliqué sur la région du Cœur. — 3 quarts d'heure après cette application et pendant qu'elle a lieu encore, il donne 100 pulsations. — Du reste, aucun autre symptôme d'excitation

30. Mars. Le synapisme d'hier n'a fait que rougir un peu la peau. — l'artère Radiale donne 60 pulsations par minute. — Le pouls est facilement dépressible. — L'état général n'a pas changé.

31. Mars. à 8 heures du matin — 60 pulsations. Un synapisme est appliqué à la face interne de la Cuisse Droite. — 3/4 d'heure après, et durant cette application, qui a peu Rubéfié la peau, 90 pulsations.

1er Avril, le Pouls donne de 58. à 60 pulsations.

2 avril le pouls donne ce matin 80. à 85 pulsations. Les mouvements du malade, m'empêchent de bien apprécier ce nombre. — La force des pulsations est peu considérable.

3 — Les pulsations de la radiale à 10 h. du matin sont de 60. Un vésicatoire est appliqué sur la région du cœur: au bout d'une demi heure d'application, et cette application durant encore, elles sont encore de 60, et quelques instants après, de 75. — Le pouls est, du reste, fort irrégulier.

5 avril. Le malade est à jeun. Calme : aucune cause d'excitation n'agit sur lui. — Le pouls à la radiale donne 58 à 59 pulsations par minute.

6. au matin. le malade est de même à jeun. de même encore aucune cause d'excitation ne paraît agir sur lui. Le pouls à la radiale donne 72 pulsations par minute. La plaie du scrotum marche vers la cicatrisation.

7. Les pulsations de la radiale ne semblent aussi fréquentes qu'hier.

8. 9 heures du matin, Le malade est à jeun, nullement excité, le pouls donne 60 à 62 pulsations par minute.

10. Cautérisation à la nuque avec le fer chaud.

Dans la nuit du 13 au 14. hématémèse considérable.

Le 14. au matin, maigreur très grande : face profondément altérée. — Pouls petit, lent, à peine sensible. roideur de tout le corps ; Teinte livide de toute la peau.

(Boisson avec l'eau de Rabel :)

16 : — Cautérisation à la nuque avec le cautère olivaire plongé dans une incision faite préalablement. — deux heures avant la cautérisation, le pouls à la Radiale donnait 70 Pulsations par minute.

17. Les Pulsations de la Radiale sont au nombre de 80. Le pouls est faible :

18. Le pouls est à peine sensible : — La face est ou ne peut plus tirée. — Il y a de la stupeur.

19. même État de Débilité.

20-21. La maigreur est effrayante — la peau livide. =

Ermond.

Globes oculaires fixes. — Stupeur. — haleine cadavéreuse. — Pouls insensible froid général.

22 — même état — Mort à 2h de l'après midi.

Nécroscopie le 23. avril

Système Nerveux: Le Cerveau ne remplit pas exactement la cavité du Crâne. L'arachnoïde contient une grande quantité de liquide séreux.

Les deux membranes internes du Cerveau sont épaissies surtout au niveau de la suture sagittale, leurs vaisseaux contiennent plus de sang que dans l'état normal. elles adhèrent dans plusieurs points, mais dans une très petite étendue à la substance grise, qui est généralement un peu molle.

La substance blanche a conservé sa consistance naturelle, l'une et l'autre sont fortement injectées. Cette injection est surtout remarquable dans les corps striés.

Le Cervelet est volumineux et plus consistant que dans l'état normal.

La Protubérance annulaire, la queue de la moëlle allongée et la partie cervicale de la moëlle de l'épine dans l'étendue d'environ trois pouces sont évidemment endurcies.

Appareils Circulatoire et Respiratoire: — Sains.

Appareil Digestif: L'Estomac est réduit au volume du gros intestin; sa face interne est semée dans toute son étendue de points brunâtres, sa membrane muqueuse est légèrement molle. La même altération

s'observe dans ~~le Cœcum~~ presque toute l'étendue de l'Intestin grêle qui est distendu par des gaz. — Le Cœcum et le colon contiennent une quantité énorme de matières fécales endurcies. Les membranes muqueuses sont généralement d'une couleur rosée. Le Rectum est contracté et complètement vuide.

Appareil Urinaire : — Les deux Testicules sont sains. le gauche adhère à la Tunique vaginale par des brides Celluleuses dont l'une correspond à la Cicatrice de la plaie du Scrotum.

La Vessie contient environ deux pintes d'urine. — Ses parois sont épaissies.

—

Suite.

Observation XLV.

Manie sur-aiguë

avec Injection seulement des substance et des Membranes du Cerveau, dans un cas de Gastro-Entérite aiguë, compliquée de Pleuro-pneumonie.

Sommaire.

32 ans d'âge. – 10 jours de maladie depuis l'Entrée à Bicêtre. – Délire maniaque violent, avec accroissement de la Circulation, conservation de la Connaissance, des sensations, de la parole et de la marche. ——

—— Mort par Gastro-Entérite très aiguë et pleuro-pneumonie.

Beaucoup de sang dans les tégumens et les os du Crâne, dans les vaisseaux et les sinus de la

dure-mère, dans les vaisseaux de l'arachnoïde et de la pie-mère, dans quelques points de la cavité de l'arachnoïde. — Presque pas de sérosité dans la cavité de cette membrane, dans les ventricules latéraux, dans les mailles de la pie-mère qui est libre à la surface du cerveau. — Cet organe est ferme, pesant, peu revenu sur lui-même.

Vascularité augmentée, rougeur de la couche profonde de la substance corticale et de la substance grise intérieure. — adhérences des corps striés et des cornes d'ammon à la paroi correspondante des ventricules latéraux. Injection légère de la substance blanche du cerveau. — Forte injection et rougeur des deux substances du cervelet et de la moëlle épinière, qui, du reste, sont fermes. — quelques tubercules non suppurés au sommet du poumon droit. — Epanchement de sérosité dans la plèvre gauche, conversion du poumon de ce côté en une masse tuberculeuse et hépatisée au sommet de laquelle sont creusées plusieurs cavernes.

Phlegmasie très aiguë, sans ulcération, de presque ~~toute~~ la membrane muqueuse gastro-intestinale.

Sucre

J. M. Sucre, Menuisier, agé de 34 ans, est amené dans la Division des aliénés le 18 aout 1829 au soir, dans un grand état de délire et d'agitation maniaque qui paraît avoir eu pour causes, des affections morales tristes.

Le lendemain 19, à la visite du matin, agitation considérable, délire maniaque général, accroissement de la circulation. On diagnostique, en outre une pleuro-pneumonie à gauche. (Saignée du bras, boissons délayantes - diète.)

20. Nul changement. (25 sangsues à l'anus.)

21. 22. L'agitation est moins grande. La circulation moins activée. - Susceptibilité, défiance. - Sucre se fache de ce qu'on estropie son nom. Il s'appelle Luc, dit-il et non Sucre. Tout honteux. Il y a une grande incohérence dans ses idées. Son mal, il l'attribue à une maladie vénérienne mal traitée. = La pneumonie a fait des progrès (2 vésicatoires aux jambes. - boissons délayantes.)

Les jours suivants, à mesure que la pneumonie s'accroît, le délire devient de plus en plus vif et fébrile.

— Le 18 on applique un Vésicatoire au bras gauche.
Le Malade meurt le 1er 7bre à 8 heures du matin.

Nécroscopie, le 2 aout, à 9 heures.

Habitude extérieure. Maigreur peu prononcée. Aucun signe de putréfaction avancée. Toute la tête et la partie postérieure du tronc offrent une teinte violettes très foncée.

Système nerveux. Les Parois de la voute du Crâne ont deux à trois lignes d'épaisseur. Elles contiennent beaucoup de sang ainsi que le cuir chevelu. Les vaisseaux et les sinus de la Dure-mère en renferment aussi une grande quantité. = Les fosses occipitales inférieures et supérieures, offrent, à la surface de l'arachnoïde une nappe assez épaisse de sang.

Le cerveau revêtu de la Dure-mère remplit assez exactement la cavité du Crâne. = Il y a très peu de sérosité soit dans la grande cavité de l'arachnoïde, soit dans les ventricules latéraux. Il n'y en a point dans les mailles de la pie-mère.

Cette dernière Membrane est très injectée, et les grosses veines de l'arachnoïde sont remplies de sang. Aussi, les

le feuillet et sur les lobes postérieurs du cerveau, ces deux membranes ont elles une teinte pourpre très foncée qui cependant s'en va par le lavage. = Partout le feuillet cérébral de l'arachnoïde est mince et transparent. Nulle part la pie-mère n'adhère au cerveau : elle s'enlève avec facilité.

Le cerveau est ferme, dur, pesant, et conserve bien sa forme. Ses circonvolutions sont légèrement applaties à leur surface et peu écartées les unes des autres. = Il offre généralement une teinte rosée, apparente à travers une espèce de voile blanchâtre, et qui est surtout marquée sur les points les plus culminants des circonvolutions. — — Cette teinte rosée est dûe à la coloration de la substance grise des circonvolutions, et cette coloration est plus marquée dans la couche interne de cette substance. Une coloration semblable et plus marquée a lieu dans la substance grise des cornes d'ammon, des couches optiques, et surtout des corps striés. — Partout, d'ailleurs, cette substance grise a la fermeté la plus ordinaire et ses vaisseaux sont fort apparents. = Les corps striés et les cornes d'ammon offrent dans plusieurs points des adhérences manifestement insolites et assez solides avec la paroi voisine du ventricule latéral.

La substance blanche est généralement très ferme, assez injectée, mais elle n'offre point de marbrures violettes.

La circonvolution compagne de la corne d'ammon offre ses dispositions accoutumées.

Dans la substance corticale du cervelet, il est assez facile de distinguer trois couches. une extérieure blanche, semblable à du mucus coagulé par la chaleur. une moyenne fort mince, d'un rose foncé; enfin la couche jaune qui habituellement revêt immédiatement la substance blanche: cette dernière est ferme, notablement injectée, mais sans marbrures violettes.

Les deux substances de la moëlle épinière sont fermes et très injectées. — La grise a une teinte rose plus foncée que celle de la même substance dans le Cerveau. — Les membranes de la moëlle Epinière sont fort injectées.

Appareil Circulatoire: — Le Cœur a un volume moyen: — Il est ferme: — Les parois du ventricule gauche, ont 10 Lignes d'épaisseur. — La cavité a légèrement diminué d'ampleur; celles du droit, ont 2 à 3 Lignes. — aucune ossification aux valvules. L'aorte, à son origine, a intérieurement, à peu près, 2 pouces et demi de circonférence.

Appareil Respiratoire: = Le Poumon droit contient à son sommet, quelques tubercules non suppurés: — Il est fortement engoué de sang. Il ne me semble pas enflammé: sa membrane

Sucre.

Muqueuse l'est. — Le Côté gauche de la poitrine est sensiblement plus petit que le droit. La plèvre de ce côté contient, 2 à 3 verres de sérosité assez limpide. — Le poumon gauche est converti en une masse soit tuberculeuse, soit hépatisée: — sa surface est couverte de fausses membranes celluleuses anciennes qui unissent intimement les Lobes: son sommet présente plusieurs Cavernes. — La membrane muqueuse est enflammée.

Appareil Digestif: — Le foie contient une assez grande quantité de Sang: — La membrane muqueuse de l'estomac, offre un grand nombre de stries ou de plaques de pointillé Rouge: — De la Croix dans un état de Phlegmasie aiguë, ainsi que celle de la plus grande partie de l'Intestin grêle, et celle de tout le gros Intestin. — Il n'y a nulle part d'ulcérations. —

Bacquin

Observation XLVI

—

Manie Sur-aigue,

avec Phlegmasie légère et superficielle de la Substance seule du Cerveau.

—

Sommaire.

33 ans d'age. = affection cérébrale antérieure. = Manie aigue avec hallucinations et propension au suicide. = Dans une tentative de ce genre meurtre volontaire mais maniaque commis par le malade sur sa femme. = Manie sur aigue qui dure 19 jours, avec une remission de 2 a 3 jours. – Mort dans un état maniaque terminé par du coma et avec une pleuro pneumonie double. = membranes cérébrales à l'état normal. = Phlegmasie avec altération de la couche superficielle de la substance corticale siégeant aux circonvolutions de la partie superieure, moyenne et anterieure des hemisphères cérébraux. Le nommé Bacquin, François-Edouard agé de 33 ans ancien notaire, d'une constitution assez forte, d'un temperament en apparence sanguin, vint à Paris au mois d'Octobre 1834, pour s'y faire soigner d'un dérangement intellectuel dont il avait en partie la conscience

Il avait éprouvé, quinze mois auparavant, une affection cérébrale, marquée surtout par une ou plusieurs congestions sanguines vers la tête.

Au bout d'une quinzaine de jours de séjour à Paris il y eut un peu de mieux dans son état mental qui était, à ce qu'il paraît, de la manie médiocrement aiguë, triste, avec hallucinations. Le malade consentait à entrer néanmoins dans une maison de santé. Son médecin crut pouvoir le guérir par l'homéopathie, et sans le secours de l'isolement. La maladie augmenta tellement que le malheureux, poussé sans doute par des hallucinations, essaya de se précipiter seul de la croisée d'un 4e étage; sa femme, qu'il aimait beaucoup, le retient, il l'embrasse et cherche alors à l'entraîner avec lui. Elle tombe dans la rue et se tue. On saisit le malade sur le bord de la croisée, et on l'empêche d'avoir le même sort.

Il est conduit à Bicêtre le 30 9bre.

Son état est alors de la manie suraiguë. L'agitation est très violente, et il faut fixer le malade par le gilet de force. Quand on le laisse libre, il cherche à se nuire à lui-même. L'œil est brillant, hagard sans être précisément menaçant; la face est rouge et turgescente, la front chaud. Le cœur bat avec force et irrégulièrement. Il en est de même des artères.

Racquin.

Le Délire est général et extrêmement incohérent. il reprend aut qqf. le nom de la femme du malheureux ou d'autres circonstances relatives à la funeste catastrophe. Racquin parle crie puis qqf. s'arrête brusquement, fait silence, comme absorbé dans de tristes pensées, puis ne répond plus à aucune question. Il est évidemment halluciné de l'ouie et de la vue.

On Pratique dans les vingt quatre heures une forte saignée, on applique des sangsues à l'anus. Emulsion nitrée. - Lait et bouillon.

Le lendemain Racquin est plus calme quoiqu'encore délirant et halluciné. Il répond mieux aux questions, suit une conversation mais semble éviter à dessein tout ce qui a trait à la mort de sa femme. La face est encore très rouge, et l'agitation assez grande pour qu'il faille laisser la camisole au malade, après l'avoir ramené du bain. - On continue les boissons nitrées.

Le jour d'après il y a de la paleur, de la faiblesse, une sorte de stupeur. Racquin est libre, se promène lentement et un peu courbé. Il n'est pas raisonnable, mais il ne délire pas ostensiblement. c'est à dire qu'il ne parle presque pas; ses yeux ont une expression de tristesse et de crainte.

Cet état dure deux jours, sans changement notable.

Bientôt le premier état de Manie furieuse se reproduit assez brusquement, et offre les mêmes caractères, il faut encore fixer la plupart du temps le Malade par le Gilet de force.

Il finit par ne plus quitter le lit. Huit jours avant la Mort, on diagnostique une Double Pneumonie de la base et de la Partie postérieure de l'organe. La langue se sèche, la Maigreur devient sur le Champ, assez considerable. Il y a un peu de Dévoiement. Il y a de la fièvre. Le délire après avoir pris plus d'acuité, fait place à de la Stupeur. On ne remarque point de Convulsions mais peu à peu une assez grande rigidité des Membres. La Mort a lieu dans cet état, le 18 Xbre, à 1 heure après midi.

Ouverture du Cadavre
36 heures après la mort.

Habitude extérieure. État de congélation du sujet, dont la maigreur est moyenne.

Système nerveux central = L'épaisseur des os de la voûte du crâne est de légère terme moyen. = l'injection de la dure-mère et des autres membranes cérébrales est peu considérable. Il y aussi, peu de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde ou dans les mailles de la pie-mère. Le feuillet cérébral de la première de ces membranes n'est pas notablement épaissi. Il est parfaitement libre ainsi que la pie-mère, à la surface de tout le cerveau, et même du cervelet.

La substance corticale du milieu de la face supérieure des hémisphères cérébraux, prise de la grande offre un état d'inflammation légère, comme érythémateuse caractérisée par la blancheur, le défaut de cohésion, l'enlèvement facile de la couche superficielle, au dessous de laquelle la couche profonde me paraît sensiblement plus rouge qu'à l'ordinaire. Toute la face supérieure des hémisphères cérébraux participe un peu du reste à cet état de phlogose légère. Les membranes ci y participent

pas. Si je ne les avais pas observées avec soin que je n'eusse pas plongé le cerveau dans l'eau, que je ne l'eusse pas ensuite examiné attentivement, cet état inflammatoire que je crois réel m'aurait sans doute échappé. La substance grise intérieure des corps striés, des couches optiques, des cornes d'ammon n'est point enflammée, et la substance médullaire de tout le cerveau et du cervelet n'est qu'un peu plus injectée qu'à l'ordinaire. = Les deux organes sont fermes.

Appareil Circulatoire. = Le Coeur offre tous les caractères de l'état normal. les parois de son ventricule Gauche ont 8 lignes, à peu près d'épaisseur.

Appareil Respiratoire : = Pleuro-pneumonie double plus intense à gauche. Presque pas de sérosité, mais légères fausses-membranes à la partie inférieure et postérieure des 2 plèvres. A la partie postérieure et inférieure du poumon gauche, le Pus est infiltré dans la substance de l'organe et près de la surface, dans l'étendue de la moitié de la Paume de la main, et à la profondeur d'un bon Pouce. = Plusieurs petites masses de tubercules crus existent au sommet de chaque Poumon.

Appareil Digestif. La membrane muqueuse Gastrique offre peut-être un léger état de Phlogose. Dans tous les cas elle est molle et bien être au grand cul-de-sac.

Observation XLVII

Barthelemy

Manie aiguë, avec Phlegmasie de la substance et des Membranes du Cerveau, prédominante à l'Extérieur de cet Organe.

Sommaire.

39 ans d'âge. — 3 mois à peu près de durée de la Maladie. — Pertes, chagrins. — Manie très aiguë avec délire général, — idées ambitieuses, altération profonde des traits. — Mort dans un grand épuisement, après beaucoup d'agitation, sans aucun accès épileptiforme, et sans aucun autre signe de paralysie générale.

Quantité moyenne de sérosité dans et sous les membranes qui sont, en outre, peu injectées. — adhérences

intime de la pie-mère à la surface du cerveau :— Injection et rougeur des deux substances de cet organe :— Perte de cohésion de la surface de la substance corticale.

Phlegmasie aigüe de la membrane muqueuse de l'estomac, Ulcérations commençantes de celle du gros Intestin.

J. J. Barthélemy, commis aux Barrières, admis dans la Division des aliénés le 28 Juillet 1831 est un homme de 39 ans, d'une assez forte constitution & d'un tempérament lymphatico sanguin. La folie dont il est atteint reconnaît évidemment pour cause des affections morales tristes. Des années de service sur lesquelles il faisait fond pour un avancement plus prochain, ou pour un traitement de retraite plus considérable, ne lui furent pas comptées, et a dater de cette époque il devint triste, silencieux, perdit le manger et le sommeil et conçut les craintes les plus exagérées sur son avenir et surtout sur celui de sa femme et de ses enfants. Enfin la manie éclata six semaines seulement avant son entrée à Bicêtre, & elle se manifesta par de l'agitation, de la violence et des hallucinations qui tranchaient d'une manière bien frappante avec la taciturnité et les idées tristes qui avaient marqué son incubation.

A l'époque de son entrée à Bicêtre, Barthélemy était dans un état de manie des plus aigue et des plus tranchée ; = Le Délire était général et avait un caractère ambitieux fortement prononcé. = L'agitation offrait un caractère de violence qu'il fallait réprimer par le gilet de force. = L'égarement de la physionomie était remarquable = L'attention était diminuée et le malade était livré tout entier soit à ses idées prédominantes, soit à des hallucinations fugitives, et variées. On pratiqua des saignées générales et locales, on prodigua des bains on ouvrit des exutoires. Cela ne produisit aucune amélioration. Pendant deux mois et demi la manie persista avec une acuité remarquable et sans nulle rémission. Il n'y eut presque pas de sommeil. La nuit et le jour, le malade, isolé dans sa loge, était en proie à un délire complet d'action et de pensée. Il ne gardait aucun vêtement, aucun couchage et déchirait jusqu'à la paille qu'on lui donnait en abondance. L'altération des traits était profonde et la maigreur augmentait à vue d'oeil. = Il se fit sur tout le corps une forte

Barthélemy.

éruption furonculaire qui donna lieu à quelques abcès. En attendant de cela quelque rémission. elle n'eut pas lieu. Le délire, l'agitation allèrent toujours en augmentant, aux idées ambitieuses se mêlèrent des idées ou des sensations tristes, de l'abattement des larmes. Il n'y eut jamais aucune lésion des mouvements, ni de la parole. = Le dépérissement et la maigreur étaient portés au plus haut degré, lorsque le malade mourut, peu de temps après qu'on lui ouvrit un des abcès auxquels avait donné lieu l'éruption furonculaire, le 8 7bre 1831, après 2 mois et 1/2 de séjour dans la Division des aliénés.

Nécroscopie, 26 heures après la mort.

Habitude extérieure. Déjà un peu de putréfaction = Maigreur considérable.

Système Nerveux. - Les os de la voûte du crâne, ont terme moyen 2 lignes 1/2 d'épaisseur. - Le crâne est symétrique. - Le Diamètre longitudinal est de 6 pouces 5 lignes. - le Transversal de 5 p. 3 lignes. - Dans l'arachnoïde, sous elle, dans les fosses occipitales inférieures, il y a, en tout, 3 à 4 onces de sérosité.

Les deux Membranes internes, très peu injectées,

sont légèrement opaques, sur la convexité des hémisphères. Elles adhèrent intimement à toutes les circonvolutions cérébrales dont la surface s'enlève avec elles sous forme d'une pulpe molle, sans cohésion, de couleur lilas. = La substance grise extérieure et intérieure a cette teinte :- La blanche est injectée et offre de légères marbrures violettes.

Les deux substances du cervelet et de la moëlle allongée contiennent aussi beaucoup de sang. — La substance corticale du cervelet présente, comme à l'ordinaire, sa couche semblable à du mucus coagulé par la chaleur.

Appareil Circulatoire :- La surface du cœur présente des plaques opaques, blanches :- Le cœur est petit. — Les cavités sont normales :- L'épaisseur des parois du ventricule gauche est de 9 à 10 lignes. — La circonférence intérieure de l'aorte, à son origine, est de 3 pouces trois lignes :- Sa membrane interne est soulevée par une multitude de petites plaques calcaires, sur quelques unes desquelles elle est détruite :- Elle est blanche, et n'offre vers les valvules qu'une tache violacée, qui n'envahit que le tiers de sa circonférence.

Appareil Respiratoire :- Le sommet de chaque poumon est bosselé, dur, &c… à part cela, le poumon est sain.

Appareil Digestif. - L'estomac est dans son

Barthelemy.

milieu, tellement revenu sur lui-même, qu'en ces endroits, il n'a par le diamètre de l'Intestin grêle. Cette Constriction du Viscère correspond à des plis profonds qu'on peut effacer et à une rougeur de la membrane muqueuse qui me paraît inflammatoire.

Il n'y a dans la Membrane muqueuse de l'Intestin grêle et dans la première Moitié de celle du gros Intestin, ni inflammation aigüe, ni ulcérations : Mais dans la dernière Moitié du gros intestin, La rougeur est intense inflammatoire, et les Cryptes qu'on distinguait à peine audessous de la valvule, ont pris un développement considérable : Presque tous ont leur orifice converti en un ulcère Circulaire dont le fond est rempli de mucus épais.

Observation XLVIII.

Regnault.

Manie aiguë
avec Phlegmasie du Cerveau et de ses Membranes, prédominant à la Surface de l'Organe.

Sommaire.

38 ans d'âge. – 2 mois à peu près de manie confirmée. Excès de vin. – misère. – chagrins. – coup violent reçu sur la Tête. – manie aiguë avec agitation violente, puis Collapsus. – Rémission. – Retour de la manie avec altération profonde des Traits, affaissement. – Nouveau Collapsus, dévoiement. – Mort.

quantité assez considérable de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, dans les Ventricules latéraux, dans les

mailles de la pie-mère. — adhérences de cette dernière membrane à plusieurs circonvolutions de la moitié antérieure du cerveau. — En ces endroits, rougeur et perte de cohésion de la substance corticale. — Vascularité augmentée de la substance grise intérieure. — fermeté de la substance blanche.

Sérosité dans le Péricarde et sous le feuillet séreux du Cœur. — hypertrophie concentrique du ventricule gauche de cet organe.

Pleuro-pneumonie aigüe à droite, avec une escarre gangréneuse sur le poumon.

Une ulcération au commencement de l'Intestin grêle. Beaucoup de matières liquides dans le gros Intestin.

Œdème des extrémités inférieures.

—

J. C. Hugenot, Cocher, âgé de 38 ans, admis dans la Division des aliénés le 28 Janvier 1833, est un homme de grande taille, fortement constitué, marié depuis 7 ans. Il a été fort dissipé durant les premières années de son mariage, et adonné au vin et aux femmes.

Il eût, à cette époque, quelques maladies vénériennes, à ce que présume sa femme, bien qu'elle-même n'ait jamais été infectée. Depuis près de 3 ans, Il est beaucoup plus tranquille et a presque mis fin à ses désordres: Il est néanmoins resté fort adonné au vin. Il était bizarre, susceptible, violent, avait un amour-propre excessif, et voulait toujours s'élever au dessus de son état. — après avoir été long-temps Cocher dans de grandes maisons, Il se trouva par suite de la révolution de 1830 sans place, et obligé pour vivre, de prendre du service chez un loueur de Carrosses qui ne le faisait pas travailler tous les jours. — Ce changement de position, l'inquiétude de l'avenir, son amour-propre blessé, commencèrent à influer sur son moral et sur sa santé. — Il devint plus triste, plus irritable que jamais, et se plaignit de maux de tête, pour lesquels sa femme lui fit à plusieurs reprises, appliquer des sangsues: Il resta quelque temps dans cet état, sans redoublement, sans amélioration.

à la fin du mois de Novembre 1832, Il prit querelle avec un de ses Camarades qui lui asséna sur la Tête un coup de clef de voiture; depuis ce temps, ses maux de Tête devinrent plus fréquens, et plus violents, et s'accompagnèrent d'une grande agitation; Il ne pouvait rester chez lui, allait boire, et se disputer de tous côtés, Il se disait bien riche, et empruntait de l'argent pour le distribuer aux pauvres, aux Joueurs d'orgue, aux marchands d'animaux;

Pendant la nuit, il s'habillait, se déshabillait, criait, pleurait, défaisait et refaisait son lit, puis déchirait tout et maltraitait sa femme qui voulait s'opposer à ses extravagances. – Elle le garda ainsi pendant deux mois chez elle. – sa santé paraissait s'affermir, il ne se plaignait plus de la Tête, mais sa folie faisait des progrès rapides.

Dans les derniers jours qu'il passa chez lui, il bouleversa tout, courant, dansant, battant même les gens dans la rue, et menaçant tous ceux qui s'opposaient à ses violences.

Il parvint à s'échapper de chez lui, et alla chez un grainetier qu'il connaissait peu, boire, manger, casser les vitres, et mille autres extravagances pour lesquelles on le conduisit à la préfecture de police, et delà à Bicêtre.

Pendant les premiers jours de son arrivée, cette grande agitation continua avec un Etat de déraison complète: on lui fit une application de sangsues aux oreilles, on le saigna, il prit quelques bains; il

Auzouel. parut calmé par ce traitement, mais il tomba bientôt dans un profond collapsus qui fit craindre pour sa vie. On lui appliqua des sinapismes et successivement des vésicatoires aux cuisses, aux jambes, à la nuque. Il resta ainsi près de 12 jours entre la vie et la mort, présentant les symptômes d'une fièvre grave, mais n'ayant ni vomissement, ni dévoiement; l'estomac et le ventre point sensibles, la tête peu chaude, le pouls peu élevé, la langue fuligineuse, la figure très tirée, très changée: enfin il sortit de cet état avec une apparence de calme et de raison qui pouvait faire espérer un prochain rétablissement.

Pendant sa convalescence, il fut atteint d'une sorte d'œdème général, beaucoup plus marqué à la face et aux jambes.

Mais cette amélioration fut de courte durée, son exaltation recommença, et le 27 février 1833, on fut obligé de le sortir de l'infirmerie, où il avait été transporté pendant sa maladie, pour l'isoler dans une loge.

Son agitation toujours croissante, le fit replacer dans la salle des malades agités où il présenta les mêmes symptômes qu'à son arrivée: délire furieux, puis coma profond, mais moins intense et moins long que le premier, cette fois, du

dévoiement l'accompagna, avec excoriation du sacrum. le dévoiement continue, le malade demande cependant à manger, il est très affaissé moralement et physiquement: Dans la Nuit du 15 mars, il put faire quelques pas étant soutenu, pendant qu'on changeait son lit; peu d'instants après il mourut.

Nécroscopie, 36 heures après la mort.

Habitude Extérieure: La roideur cadavérique est peu considérable, le corps fort maigre; les jambes un peu œdématiées: La bouffissure du visage n'existe plus; l'escarre du sacrum est presque guérie. - La face n'est pas congestionnée.

Système Nerveux: - Le Diamètre antéro-postérieur a 6 pouces 6 lignes. - Le Transversal 5 pouces 6 lignes exactement, L'épaisseur des os du crâne est de 2 Lignes.

La Dure-mère nullement adhérente à la calotte osseuse, l'est beaucoup aux membranes sous-jacentes le long de la scissure médiane. - Les veines cérébrales sont distendues par un sang très noir, très épais: - L'arachnoïde fort épaissie présente d'intervalles en intervalles de larges plaques blanches comme nacrées. - Dans sa cavité peuvent être contenues à peu près trois onces d'un liquide

séreux, point albumineux. La pie-mère est très

Mugnot. rouge, très injectée.

Le Cerveau, débarrassé de ses membranes est d'un assez fort volume, d'une consistance ordinaire, avec des circonvolutions profondes dans les lobes postérieurs, mais ramassées et comme retirées sur elles-mêmes dans les deux lobes antérieurs. Là aussi la substance corticale est très rosée, s'enlève comme par erosion, surtout à la scissure interlobaire dans laquelle existent plusieurs déchirures de la substance grise opérées par l'avulsion des membranes. — Cette friabilité de la substance grise n'existe guère que dans le lobe antérieur: partout ailleurs cette substance présente une teinte rosée, mais point accompagnée de friabilité.

La substance blanche peu injectée n'a pas une couleur bien uniforme. — Les ventricules latéraux contiennent à peu près deux cuillerées de sérosité. Si la substance grise est comme rougeâtre et ramollie en plus grande partie, la substance blanche offre au contraire beaucoup de résistance et la cloison des ventricules semble même épaissie et est beaucoup plus forte que d'ordinaire.

Dans les cornes d'ammon, les corps striés, les couches optiques, la substance grise paraît aussi plus rouge et moins consistante.

Appareil Circulatoire: Le péricarde contient à peu près deux onces d'une sérosité roussâtre;

Le Cœur assez volumineux, à sa surface inégale, comme bosselée à sa partie inférieure, soulevée par une sérosité gélatineuse, située entre la substance même du Cœur et le feuillet interne de son enveloppe séreuse, et contenue dans des alvéoles contiguës les unes aux autres. — Le Ventricule gauche affecté d'une Anévrysme concentrique, laisse à peine pénétrer le doigt dans son intérieur. — Le Ventricule gauche, l'aorte et l'artère pulmonaire n'offrent aucune altération : l'aorte a 2 pouces 7 ou 8 lignes en circonférence intérieure.

Appareil Respiratoire : — Le Larynx et l'épiglotte sont sains : — la Membrane muqueuse de la Trachée artère n'offre aucun indice d'une Bronchite récente ou ancienne. — Le Poumon gauche est sain, — le droit entièrement hépatisé, est rouge, offre de l'hépatisation grise surtout à sa partie moyenne mais sans rassemblement de pus ; entre son lobe supérieur et son lobe moyen existe une escarre gangréneuse de 6 ou 7 lignes de largeur.

Appareil digestif : — Peu de sérosité dans la Cavité du péritoine : — Le foie, la rate, les reins sont à l'état normal. — L'Estomac est rempli de matières vertes, bilieuses et n'offre aucune rougeur.

à la fin du Duodénum existe une ulcération de 3 lignes de largeur à peu près. Ulcération n'envahissant que la membrane muqueuse.

Dans l'Intestin grêle, on apperçoit çà et là, quelques rougeurs au sommet des valvules, les glandes agglomérées de Peyer sont très développées. aucune n'est ulcérée ni en suppuration. — La valvule iléo cœcale, le gros Intestin ne présentent rien de remarquable. L'Intestin entier est rempli d'une matière liquide, jaunâtre, s'épaississant et se moulant presque dès le commencement du Rectum.

Les vaisseaux abdominaux sont fort injectés, les glandes mésentériques peu apparentes. Le Pancréas normal.

Appareil génito-Urinaire : — Les organes Urinaires sont sains, la vessie distendue par beaucoup d'urine.

—

Observation XLIX.

Delcuil.

Sur
Manie Aigue,
passée à l'Etat d'Encéphalite.

Sommaire.

38 ans d'age. — 2 ans, au moins d'invasion de la maladie.

Legère irritabilité de l'Esprit. = Passion du jeu et des femmes. perte d'argent. traitement antisyphilitique mercuriel. = accroissement des défauts de l'Esprit. peu à peu délire maniaque general et violent. alternatives de rougeur et de paleur à la peau. = circulation, à peu près normale. - Délire maniaque general avec grande agitation: puis délire aigu. et mort ~~brusque~~ après 4 jours de séjour dans l'hospice.

Phlegmasie aigue de toute l'épaisseur du cerveau, avec adherences des membranes à la surface.

état, en apparence, normal de tous les autres appareils organiques.

G.-J. Deleuil est un homme de 34 ans, de petite taille, d'un tempérament, en apparence sanguin. La folie chez lui ne paraît point héréditaire et il a un frère, opticien distingué de la capitale, dont l'esprit est plein de calme et de justesse. Mais il a toujours été d'un naturel très vif, et d'une irascibilité extrême. Pour rien, il se fâchait, déchirait son ouvrage, quittait la maison paternelle, où il ne rentrait qu'au bout de quelques jours. Son intelligence du reste, était assez développée, son naturel bon, son éducation a été ordinaire et son caractère léger l'a empêché d'en profiter. Il ne travaillait que pour se procurer les moyens de s'adonner au jeu et aux femmes.

L'invasion de la maladie remonte à deux ans, époque à laquelle Deleuil fit une perte considérable à laquelle il fut très sensible, et subit presqu'en même temps, un traitement anti-syphilitique mercuriel prescrit par un charlatan. L'irascibilité devint de plus en plus grande et l'on ne tarda pas à remarquer dans la conduite et

ses idées, un désordre qui depuis n'a fait qu'aller en croissant.

Deleuil.

Vers le milieu de mai 1829 se déclara d'une manière tout à fait aigüe et Deleuil fut amené dans la Division des aliénés le 18 mai au soir. Le 19, à la visite du matin, il était dans l'état suivant, sa manie but aiguë.

La face est peu rouge souvent elle devient pâle. La chaleur n'est pas très considérable, même au front. La circulation même celle de la tête, n'est pas notablement activée. La physionomie est égarée. Les sens jouissent incomplètement de leur action; les mouvements sont actifs, désordonnés et fréquemment répétés. Deleuil marche continuellement, tantôt il rit, tantôt il donne les signes du plus violent désespoir, d'autrefois il semble menacer. La plus grande incohérence règne dans ses discours. C'est un délire maniaque général dans lequel reviennent plus fréquemment quelques idées, comme celles de sa femme, de ses malheurs. Rien n'indique un état pathologique des viscères thoraciques et abdominaux.

(Saignée du bras. bouillon de lagartes, diète.)

20. même état absolument de délire et d'agitation que le 19. (Bain. Bouillon de lagartes. 1/4 d'aliments.)

21. Même état absolument qu'hier. (même prescription)

22. à 7 heures du matin, même état encore. Je trouve seulement la face un peu plus pâle, un peu plus altérée qu'hier. Les mouvements un peu moins actifs. (Bain général.) à 9 heures du matin l'agitation devient très grande; on couche le malade et on lui applique le gilet de force, on a peine à contenir ses extrémités inférieures par un drap plié en cravate. Il remue continuellement les membres et crie sans presque s'interrompre. —

Le soir et dans la nuit l'agitation continue. il faut laisser le gilet de force appliqué. cris continuels. à 2 heures du matin la mort a lieu sans que rien ait pu faire croire qu'elle dut avoir lieu aussi promptement.

à 7 heures, j'examine le cadavre. Il n'y a aucune trace de violence exercée récemment. La face est assez notablement altérée, elle me semble couverte d'un peu de sueur visqueuse et n'est nulle part violette ou seulement injectée. Pas d'écume, pas de sang à la bouche. Le front est à peine tiède. La chaleur est considérable aux téguments du thorax et de l'abdomen. Elle l'est beaucoup moins aux extrémités qui sont fortement roides. La peau des inférieures offre dans presque

toute son étendue des taches violettes qui semblent dues à l'injection des veines.

Deleuil

Nécroscopie le 24 mai à 8 heures du matin. (Le temps a été médiocrement chaud hier.)

Habitude Extérieure: = Le sujet n'exhale aucune mauvaise odeur: Il n'y a aucun signe de putréfaction avancée: = L'Embonpoint est assez considérable.

Appareil Cérébro-spinal: = Les Parois de la voûte du Crâne, ont, (terme moyen) 2 lignes d'épaisseur. = Les vaisseaux qui rampent à la face interne de cette voûte sont fort injectés: Il en est de même des vaisseaux et des sinus de la dure-mère. - Le Cerveau ne remplit pas exactement la cavité de cette membrane: La grande Cavité de l'arachnoïde Contient 4 ou 5 onces au moins de sérosité citrine limpide. Il s'en écoule aussi plusieurs onces de la cavité du rachis. - Les deux Ventricules latéraux et le ventricule moyen en Contiennent à eux trois, deux ou trois onces: Ils sont manifestement dilatés. Le feuillet interne de l'arachnoïde me semble avoir à peu de chose près son épaisseur et sa Consistance ordinaires; Il adhère en quelques points et surtout le long de la grande faulx au feuillet externe par de très petites et très rares brides Celluleuses: = Les Mailles de la pie-mère contiennent une très petite quantité de sérosité: = Les vaisseaux sont injectés jusques dans leurs plus petites ramifications Ce qui lui donne une teinte rouge très marquée. Cette

Membrane est, en général, friable, et très difficile à enlever. Elle adhère à un très grand nombre de Circonvolutions soit de la base, soit de la face supérieure du Cerveau. quand on veut l'en séparer, on enlève avec elle une couche très mince, pelliculaire, de substance Corticale, blanche sans cohésion. Je ne vois pas que la Pie-mère adhère ailleurs qu'au sommet des Circonvolutions.

Le Cerveau proprement dit est généralement d'une très grande mollesse ; Le Cervelet est beaucoup plus ferme que lui := Les Circonvolutions Cérébrales ne sont point écartées par de la sérosité. elles me semblent avoir leur dévelopement le plus ordinaire. = La substance Corticale a perdu de sa cohésion, surtout dans sa couche la plus extérieure et aux endroits où avaient lieu les adhérences. Elle est généralement d'un rose lilas très intense surtout dans la plus profonde de ses trois Zones. = En certains points ces Caractères sont plus marqués qu'ailleurs. on les retrouve, et à un degré encore plus élevé dans la Substance grise de l'intérieur du Cerveau, c.-à-d. dans celle des Corps striés, des Couches optiques, des cornes d'ammon, mais surtout des Corps striés. = Dans ces derniers, la Substance grise, sans présenter aucun point particulier de ramollissement a perdu toute sa cohésion, se déchire avec la plus grande facilité. elle est d'un rose plus Intense que la Substance grise des Circonvolutions, on dirait la Pulpe de certaines poires cuites. = Il n'y a nulle part de Liquide séreux ou purulent infiltré dans la Substance grise.

La Substance Blanche est généralement fort molle et fort Injectée := ces deux Caractères sont les seuls que j'y remarque. =

Ils sont surtout saillants au voisinage des endroits où la substance grise était plus rouge et plus molle; et surtout en avant et en bas des corps striés. = En outre, le corps calleux et surtout le Septum lucidum et la voûte sont plus mous que le reste de la substance blanche. L'intérieur des ventricules n'offre point de granulations, mais seulement dans le droit, quelques petits points pseudo-~~membranes~~ blancs, qui unissent lâchement les parois de ce ventricule.

La substance grise de la protubérance annulaire et du bulbe rachidien est beaucoup plus rose qu'à l'ordinaire. La substance blanche des mêmes parties ne me semble pas s'éloigner de l'état normal.

Les vaisseaux de la substance grise du bulbe inférieur de la moëlle épinière sont fort injectés. Voilà tout ce que je remarque d'anormal dans cette partie du système ~~normal~~ nerveux central.

Dans sa dernière moitié, le feuillet médullaire de l'arachnoïde rachidienne offre 20 à 30 plaques osseuses ou plutôt calcaires, très minces, larges d'une ligne terme moyen, et qui semblent développées en dehors de ce feuillet auquel elles adhèrent intimement.

J'ai oublié de dire que la pie-mère du cervelet était fortement injectée, que la substance blanche de cet organe l'était aussi beaucoup, et que la grise, était d'un rose vif.

Delens.

Appareil Circulatoire: Le Cœur a un volume moyen. Il est plutôt presque volumineux: Les cavités ont leur dimensions les plus ordinaires: Les parois du ventricule Gauche ont 4 à 5 Lignes d'Epaisseur. = Les Orifices auriculo-ventriculaires et ceux des gros vaisseaux n'offrent aucun obstacle à la Circulation.

Circonférence intérieure de l'artère aorte, à son origine 2 pouces.
id – de la Carotide primitive, droite. 1/2 pouce.
id — de la gauche ——— 1/2 pouce.
id. — de l'Axillaire gauche — 7. à 8 Lignes.
id — des Carotides internes — 8 Lignes.
id —— id —— externes — 5. à 6 Lignes.

Il n'y a aucune plaque Calcaire à l'orifice de ces différens vaisseaux.

Appareil Respiratoire: = Légère Bronchite. = Les plèvres et les poumons sont sains. = Léger Œdème de la partie postérieure de ces derniers: = aucun Tubercule dans leur Tissu.

Appareil Digestif: = Les Tuniques de l'estomac sont très minces au grand Cul de sac: = La membrane Muqueuse n'est nulle part ramollie: – sa Teinte est généralement d'un jaune verdâtre clair. = Sur le fond, se Dessinent les Veines de la Tunique moyenne, dont les gros troncs sont pleins de Sang noir. = La membrane Muqueuse du Duodénum et de l'Intestin grêle me semble à l'Etat le plus ordinaire: pas de mollesse, pas de plaques rouges, pas d'injection: = Teinte généralement Jaune ou verdâtre, mais pâle. = Injection assez marquée des premiers pouces de la membrane muqueuse du

Gros Intestin. = Le reste de cette membrane d'un Jaune Verdâtre Clair, me semble à l'État normal.

Le foie contient une assez grande quantité de sang, = Bille noire et épaisse dans la Vésicule.

Appareil Urinaire := État normal.

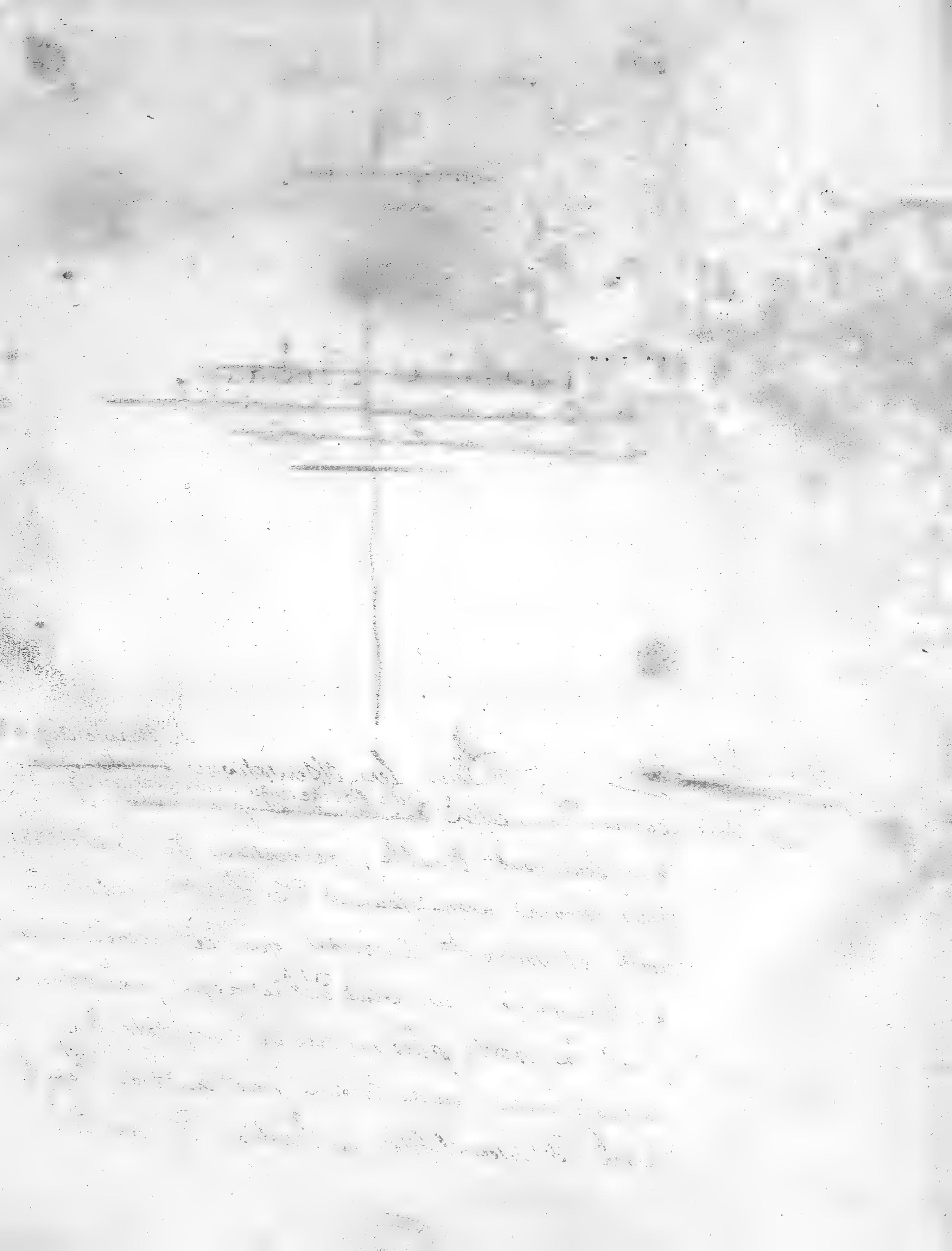
Deuxième Série.

Manie aigue.

Corollaires Généraux

relatifs aux altérations Encéphaliques et à l'appréciation de leur valeur.

~~M. [illegible]~~ Dans les observations de Manie aigue ~~de cette série~~ de cette série comme dans celles de délire aigu de la série précédente ~~de la série précédente~~ il y a non seulement trouble, perversion de l'intelligence, mais encore accroissement de l'action intellectuelle, et souvent il arrive que cet accroissement se change en un vrai délire aigu, caractérisé par la perte plus ou moins complète de connaissance ou au moins par un très haut degré d'insensibilité à l'action du monde



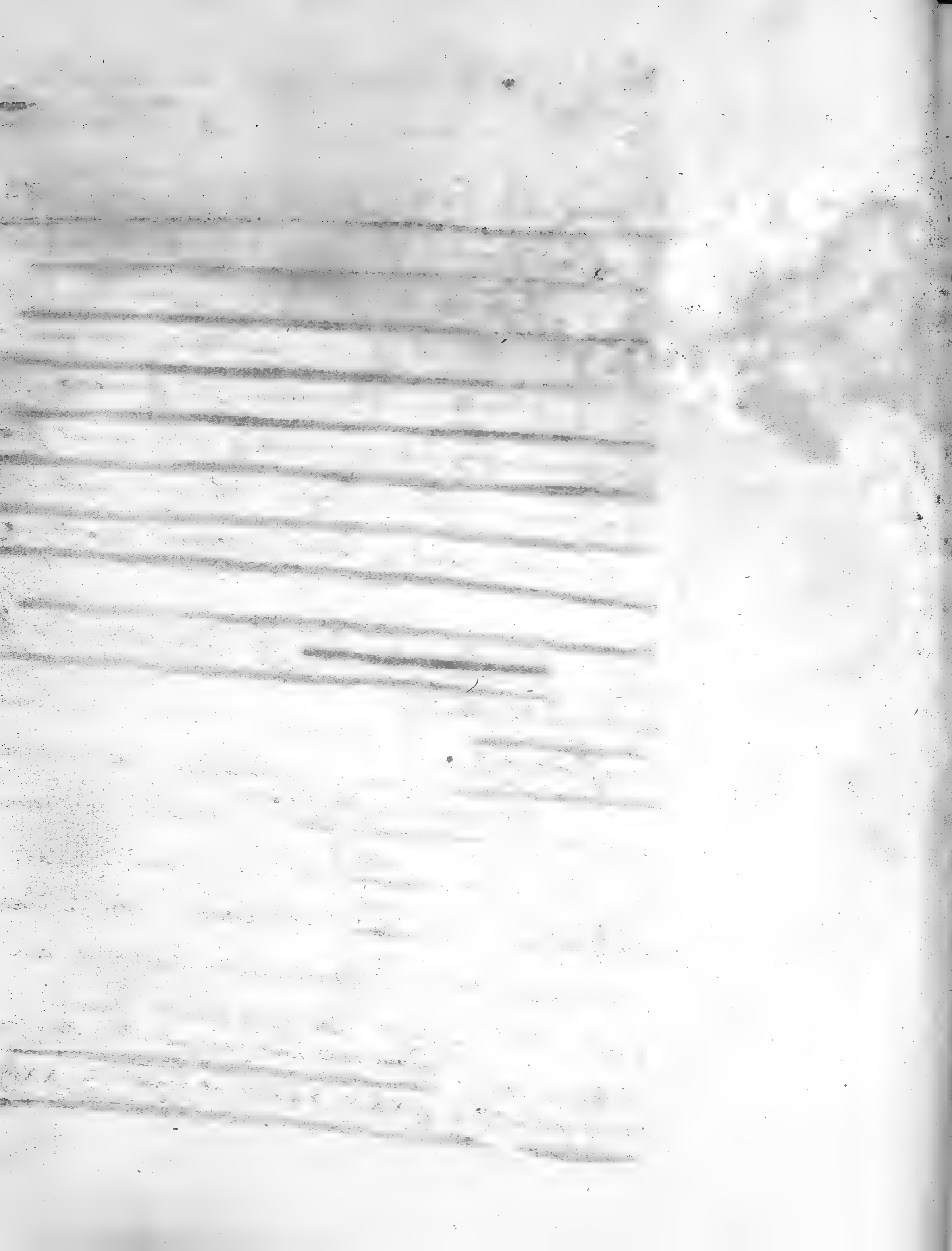
extérieur ; Il arrive même quelquefois que cette irritation intellectuelle passe à l'état d'Encéphalite déclarée, et prouvée par les lésions cadavériques les plus ~~aussi~~ manifestement inflammatoires, comme cela avait lieu [illegible] dans l'observation XI, IX, la dernière de cette série [illegible], on conçoit à l'avance qu'un état intellectuel morbide ~~intellectuel~~ qui a de telles analogies, de telles similitudes avec le délire aigu, ~~et qui~~ n'en diffère en quelque sorte, que par une moindre intensité, doit donner les mêmes résultats que lui, par rapport à sa cause organique, en donner même de moins satisfaisants encore, de plus difficiles à constater.

Relativement donc aux altérations trouvées dans l'Encéphale des aliénés morts dans un état de manie aiguë, [illegible] on remarquera d'abord que tandis que dans la moitié au moins des cas de délire aigu, cet organe ou ses membranes offraient des traces d'une irritation passée à l'état d'Encéphalite plus ou moins prononcée,

Dans le cas des manie aigue; au contraire trois aliénés au plus sur 20 avaient succombé à une phlegmasie meningo encéphalique

~~et que chez l'un des trois, le sujet de l'observation XLIX, les derniers instants de la vie avaient été marqués par la forme réellement inflammatoire du délire c'est à dire par la forme comateuse, et qu'ainsi chez lui les altérations phlegmasiques du cerveau et de ses membranes se rapportaient évidemment aux symptomes inflammatoires observés pendant la vie et non point à l'état purement maniaque~~

Dans ~~les autres~~ les dix sept ou dix huit autres cas de cette série le cerveau et ses membranes n'offraient donc aucune altération explicative appréciable des symptomes de la manie ~~de cet état~~ et cela lors même que la mort était eu lieu par l'état cérébral qui en est la cause, c'est à dire par une sorte d'épuisement nerveux au quel seul on peut la rapporter dans certains cas dans ceux par exemple des sujets des observations XXXII, XXXIII, et peut être XXXIV.



~~Grotte~~ Et dans ce que je dis ici de la nullité des altérations ou modifications encéphaliques aigues corrélatives à l'état maniaque aigu je ne sépare point du cerveau ses membranes ~~du cerveau~~ non point parcequ'elles le touchent immédiatement mais parcequ'elles font partie de cet organe ~~lui même~~ et de sa circulation et que souvent ce qui n'a été qu'irritation chez lui devient phlegmasie dans ses enveloppes.

Eh bien ces enveloppes, pas plus que le cerveau n'offrent d'altérations spéciales et constantes dans la manie aigue qui n'a point passé à l'état d'encéphalite. Loin delà on les trouve toujours aussi saines que cela doit avoir lieu dans les limites variables et élastiques de l'état dit normal. Elles ne presentent ni épaississement, ni opacité, ni granulations, ni infiltration excessive de sérosité dans leur cavité ou dans leurs mailles. Et si dans quelques cas, la membrane, quelle qu'elle soit, qui tapisse l'intérieur des ventricules, offre des granulations blanches, ces altérations ne peuvent en aucune manière se rapporter à l'état de manie aigue. Ou les

5

trouve, en effet dans des cas où il n'a existé aucune affection cérébrale appréciable aussi bien que dans des cas d'affections cérébrales chroniques, de manie chronique, de démence et de

4

paralysie générale de paralysie partielle, occasionnée par une altération locale primitivement chronique, ou devenue telle, par une déchirure et une cicatrice apoplectique du tissu cérébral par un ramollissement et par d'autres altérations lentement développées de cet organe.

Quant à l'état du cerveau lui même cause prochaine immédiate de la manie aigue rien dans ~~les altérations de cette série~~ les cas de ~~cette espèce de manie~~ que j'ai observés, dans eux par exemple qui composent cette série,

— ne peut le faire connaître ou même le faire présumer. Ce n'est assurément ni la rougeur, ni le défaut de cohésion de la

[5-65 ~~M. Jacobs~~. substance grise ni les marbrures, plus ou moins violacées de la blanche, ni à plus forte raison un léger accroissement de vascularité ou de fermeté de l'une, et de l'autre substance, car ces derniers prétendus caractères ~~prétendus~~ d'une irritation cérébrale ne se retrouvent même pas dans les cas de manie

aigue les plus continuement et les plus irrémissiblement mortels. Dans ceux même d'aliénés morts d'une manière brusque ~~par exemple de Bergier, de Gott~~ ou violente, qui a pour ainsi dire surpris et laissé le cerveau dans ~~Rouge même et des Duguet morts~~ son état maniaque, (comme dans les cas des observations XXIII, + XXIV, XXI, XXVIII) il y a plus, on peut affirmer que dans l'état actuel des choses, nous n'avons pas et nous ne saurions avoir idée de l'état cérébral qui constitue la cause prochaine ou immédiate de la manie soit aigue, soit chronique et qu'en la recherchant, nous ne savons ce que nous recherchons. Toutes les opinions qui ont été émises à cet égard l'ustulation des esprits animaux par la bile et l'atrabile (1), leur sulfuration, leur inflammation (3), leur arsenication (2), leur détournement de leurs voies ordinaires (4) l'altération, l'épaississement

(1) Gallien. De Symptomat. Causis, lib I. — De locis affectis, lib III. cap VII. — Celse: De re medicâ. lib. III, cap. II, sect VII. — Alexandre de Tralles. De arte medicâ lib I. cap XIII, XVII, etc. — Bernard Gordon. Lilium medicinae. Particula II. cap XIX. — Sennert. Institutiones medicinae. lib II. part. II. sect: II. cap IV. etc...

(2) Th. Bonnet. Sepulchretum. lib I. sect VIII.

(3) Th. Bonnet. op. et loc. citat. sect VII. — Sennert. op. cit. part. II. cap IV p. 583.

(4) Th. Bonnet op. et loc citat. sect VIII.

du sang (1) celle du suc, du fluide
nerveux (2) ou du Principe vital (3)
la lésion des capillaires ~~[illegible]~~ nerveux du
Cerveau (4), etc... ne sont, ~~comme~~
~~je l'ai dit bien~~ pas même des hypothèses,
et tout en témoignant de la croyance
générale que le tissu du Cerveau est le
siège immédiat de la folie elles témoi-
gnent aussi de notre ignorance sur son
mode d'altération dans cet état pathologique.
Il est tout probable, ~~ainsi que je compte l'exposer~~
~~plus en détail dans un autre endroit de~~
~~cet ouvrage~~, que la Cause prochaine de
la folie gît dans l'altération des rapports
existant entre le Cerveau et les fluides
impondérables le fluide* électrique, ou
électro-magnétique, le fluide lumineux,
le Calorique ~~[illegible]~~, dont l'action sur cet

---

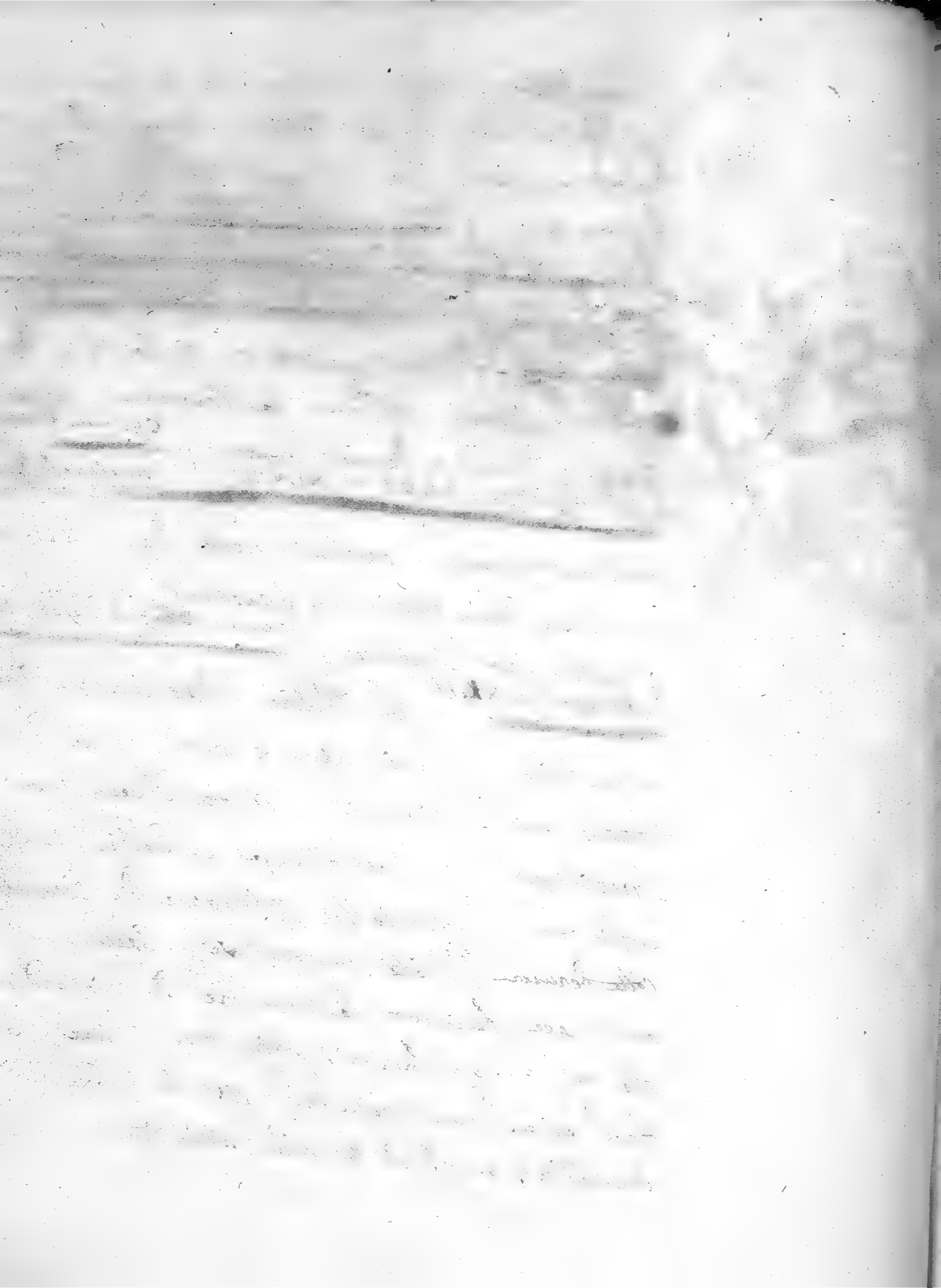
(1) Fred. Hoffman. Opera omnia Physico-med. 1761.
T. II. Med. rational. Syst. cap. VIII. p. 283 et seq.
(2) Th. Willis. Cerebri anatome. cap. XX. —
Cullen, Médecine Pratique. Livre IV. Chap. I.
(3) Fodéré. Traité du Délire. T. II. 5e Sect. Page 136 et suiv.
(4) Crichton. ouvrage cité. Tome I. Chap. V. p. 168.

organe constitue en tout, ou, au moins en partie, la cause première de la vie et de la pensée. Mais quelle est cette altération, ou, si l'on veut, quel est l'état cérébral qui la représente, ou en est le résultat? et sait-on bien maintenant ce qu'on se demande en se faisant une pareille question?

Quoiqu'il en soit, cet état maniaque qui, présent, ne se traduit par rien d'essentiellement matériel après la mort, est par sa nature physiologique et psychologique, c'est à dire, par ses symptômes un état d'irritation spéciale ~~[illegible]~~ qui peut persister maniaque, c'est à dire avec la conservation de la connaissance, presque jusqu'aux derniers instants; mais dans d'autres cas, il peut passer insensiblement à un véritable état de délire aigu avec perte plus ou moins complète de connaissance et altération profonde des mouvements, et présenter alors, à l'examen du cadavre, les caractères anatomiques de la phlegmasie du cerveau, ainsi que cela a eu lieu dans les observations ~~ainsi que cela a eu lieu chez~~ XLVII, XLVIII et surtout XLIX. ~~Barthélemy, Neyraud et surtout chez Deleuil.~~

Dans les cas de ce genre, les caractères de

l'Encéphalite, sont comme on le sent bien ceux de toutes les encéphalites imaginables, tantôt existant presque exclusivement dans les Membranes, comme dans l'observation XV appartenant à la série précédente, et qu'on peut regarder presque indifféremment comme un exemple de manie aiguë ou comme un cas de délire aigu, tantôt existant à la fois dans les Membranes et dans le cerveau mais surtout dans ce dernier organe, comme dans les observations XLVII et XLVIII; quelquefois, enfin existant presque exclusivement dans le cerveau et, sinon dans toute son épaisseur, au moins à toutes ses surfaces, comme chez le sujet de l'observation XLIX. Le Délire Maniaque dans ces cas divers a pris peu à peu plus d'irritation plus de violence, il est devenu moins spécifique, il s'est changé en délire aigu, enfin en une véritable Phlogose du cerveau, cette dernière alors, a été consécutive, tandis qu' envisagée suivant la manière de voir ordinaire elle est, ou on la croit primitive; mais au fond et en dernier résultat, c'est la même maladie, ou plutôt la même altération.



Cette manière d'envisager la cause prochaine de la folie ou plutot l'état, et les altérations du cerveau dans la manie aigue et chronique cette manière est, je le crains pas de le dire, la seule bonne, la seule logique, la seule qui soit l'expression réelle des faits vus en eux mêmes et dans leur rapport avec tous les autres faits des diverses phases de la folie, et ceux des autres affections cerebrales de toute sorte. Mais cette manière n'est point en général celle des auteurs, et non pas seulement celle des auteurs anciens, mais même celle de la plupart des modernes. Les anthropologistes ne regardent point, sans doute, comme la cause prochaine de l'aliénation mentale ou la condition anatomique des altérations des organes, ou des tissus organes étrangers au cerveau: pour eux ce ne sont assurément que des causes organiques physiques éloignées ou déterminantes. Mais quinne altération quelconque se rencontre dans le cerveau d'un maniaque ou dans ses enveloppes, ou même dans la boite osseuse, et presque

tous les auteurs, soit anciens, soit même modernes, regardent cette altération comme la cause de la folie, sans plus de reflexion et de logique; sans se demander si cette altération au lieu d'être la cause de la folie n'est pas le resultat de l'état physiologique du cerveau qui la constitue; si, dans beaucoup de cas elle ne se rattache pas à une maladie cérébrale fort ~~très beaucoup~~ antérieure à la manie; si, dans les occasions, même en apparence, les plus favorables à leur opinion, elle n'est pas uniquement le point de départ de cet état qui a d'ailleurs presque toujours lieu sans elle; sans reflechir enfin, que toutes les lesions encephaliques que l'on a cru pouvoir donner comme la cause de la folie, se rencontrent chez des individus morts sans avoir jamais été fous, etc... etc...

~~[illegible]~~ Aussi Morgagni (1) est porté à regarder comme la cause de la folie les altérations de la glande pineale, et plus encore la dureté de l'encephale; F. hoffman, (2) Vogel, (3),

(1) Epist. VIII. observat. II. III. IV. V. VI. VII. VIII. – Epist. I. observat. X.
(2) Medicin. ration. System. Pars quarta, cap VIII.
(3) Academicæ Prælectiones De cognosc. et curand. morb. classis IX. § 743.

431

Mason-Cox (1) son accroissement de vascularité ; Bortieri (2) diverses altérations de sa substance telles que sa dureté ou sa mollesse, sa sécheresse ou son humidité ; Cullen (3) et Chiarugi (4) son inégalité de consistance ; Greding (5) une trop grande épaisseur des os du crâne ~~et~~ d'autres altérations soit du cerveau soit de ses enveloppes ; Mr Bayle (6) l'épaississement de la Pie-mère et de l'arachnoïde, et l'épanchement de sérosité dans leurs mailles ou dans leur cavité, pour les formes au moins de la folie caractérisée par le délire ambitieux et l'altération des mouvements ; forme que Mr Calmeil (7) au contraire rattache plus exactement à la Phlegmasie simultanée de l'extérieur du cerveau et de ses membranes ;

(1) Practical observations on Insanity. London, 1806. Page 30.

(2) Institut. Med. Pract. De Mania et Melancolia, cap VIII. Sec XVII.

(3) Médecine Pratique. Livre IV. Chap. 1 et 2.

(4) Della Pazzia. Firenze 1793. Lib II. cap II.

(5) Aphorismes médicaux sur la ~~folie~~ Mélancolie et sur différentes autres affections qui s'y rattachent.

(6) Traité des maladies mentales. 1826.

(7) De la Paralysie considérée chez les aliénés. 1826.

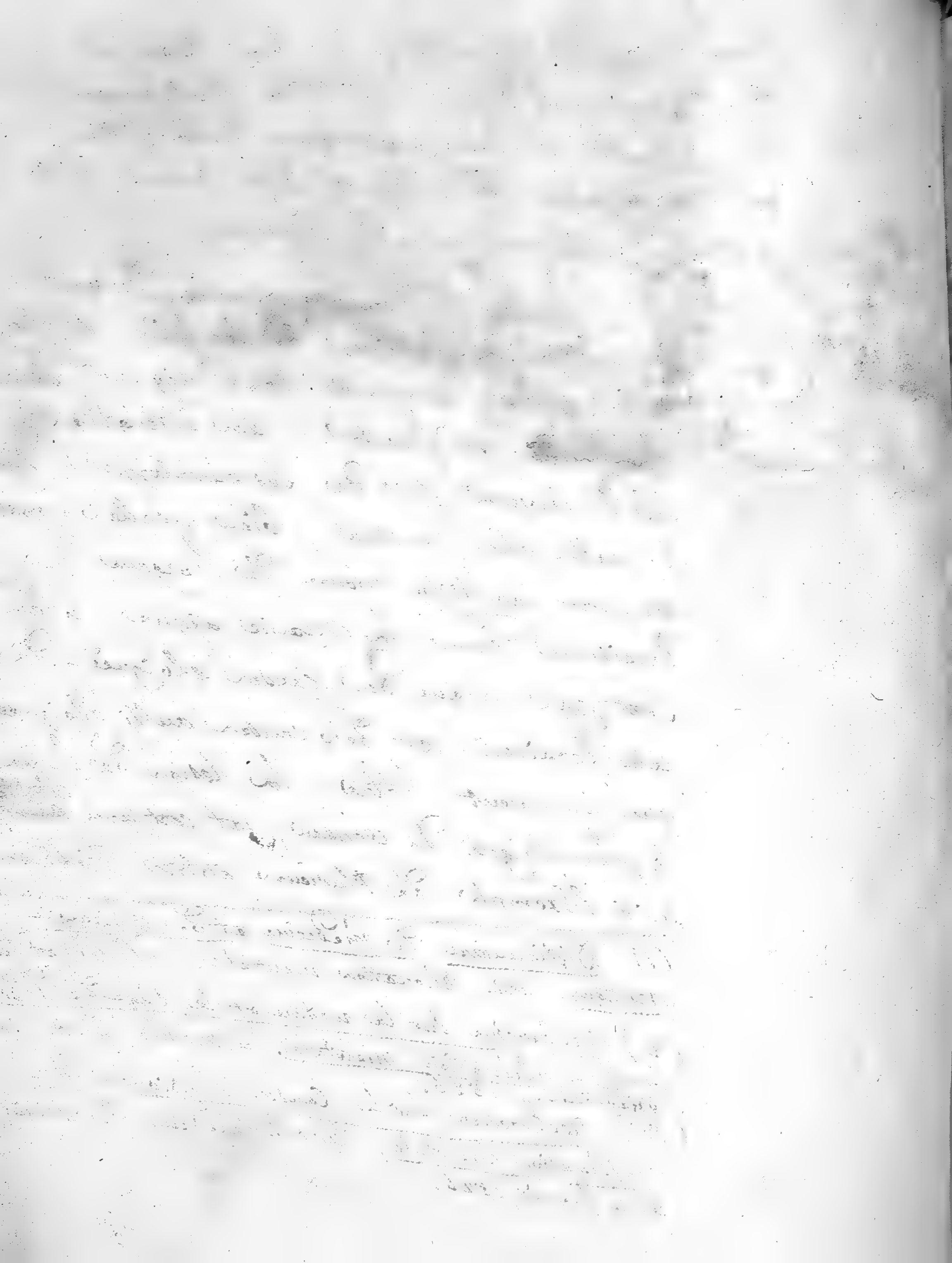
69

493

Enfin mr Foville (1) mm. Bouchet et Cazauvieilh (2.) mr Scip. Pinel (3) regardent comme la cause organique de la folie la phlegmasie, soit aigue, soit chronique de la substance grise du cerveau.

Toutes ces diverses manières de voir sur la condition anatomique de la folie, si elles étaient prises dans toute leur rigueur seraient superficielles et fausses. Les altérations soit du cerveau soit de ses enveloppes, sur lesquelles elles portent, bien qu'elles appartiennent au tissu même de l'organe qui déraisonne dans la manie aigue, n'en sont pas moins des causes éloignées de cette déraison et des causes aussi éloignées que pourraient l'être la lésion de l'organe le plus éloigné du cerveau; et c'est avec vérité ~~raison~~, qu'à l'exemple de plusieurs autres Patho-

(1) Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique. art. aliénation mentale. p. 399 et suiv.
(2) Recherches sur la nature et le siège de l'Epilepsie et de l'aliénation mentale. = archiv. Génér. de médecine. 1826.
(3) Recherches sur les causes physiques de l'aliénation mentale, lues à l'académ. des sciences le 20 février, 1826.



84

4

logistes anglais (1), Arnold, dans son tableau des causes corporelles éloignées (*Remote*) de la folie (2), a assigné la première place aux causes de cette maladie qui siègent dans le cerveau lui même, dans ses vaisseaux ou dans ses enveloppes soit membraneuses, soit osseuses. Toutes ces causes organiques cérébrales, ~~ou~~ ~~spéciales~~ ne sauraient être, en effet, que le point de départ ~~que le point de~~ de *l'espèce d'irritation* générale ~~et~~ *spécifique* qui donne lieu à la manie aiguë, puisque comme je l'ai déjà dit, dans une foule de cas elles ne la produisent ~~n'y donnent~~ pas ~~lieu~~, et que, dans un bien plus grand nombre de cas encore, elles ne coëxistent point avec elle: et l'état général et intime du cerveau qui répond à cette irritation maniaque, si tant il y a qu'on doive le chercher, fait partie, je le répète, d'un ordre de faits, ou de causes qui échappe maintenant à

(1) Battie. *A Treatise on Madness.* in 4° 1758. — Crichton. *Inquiry into the nature and origin of mental Derangement.* 1798.

(2) *Observations on the nature, Kinds, Causes and Prevention of Insanity.* 1806. Tome II. Page 6.

notre investigation, et, il faut le dire, à notre pensée.

En somme on ne sait pas actuellement et on ne peut pas savoir quelle est la condition cérébrale réelle et spéciale de la manie aiguë. C'est ce que prouverait le plus simple coup d'œil jeté sur [illegible] ~~les faits de cette série~~ et sur les faits analogues consignés dans les recueils originaux et cliniques sur la folie, dans ceux par exemple de Th. Bonnet, de Morgagni, de Perfect, de Greding, de Chiarugi, de Marshall et dans les traités pratiques les plus modernes ; c'est ce que prouvent encore les opinions contradictoires de tous ces auteurs les uns avec les autres et souvent avec eux-mêmes sur cette question de la condition cérébrale de la folie en général, et de la manie aiguë en particulier.

Troisième Série.

Manie Chronique
Et Démence Simple.

—

II

Observations Particulières.

—

~~III~~

Troisième Série.

~~Troisième Série.~~

—

Manie Chronique et Démence Simple.

—

~~[illegible]~~

Observations Particulières.

~~Observations Particulières.~~

~~§~~ I. Caractères essentiels du Genre.

Apyrexie bien réelle ; intégrité en apparence parfaite de toutes les fonctions. — Mouvements libres. — Incohérence souvent partielle des idées ; illusions ; hallucinations ; le tout, froid, habituel, et presque raisonnable. — En outre, dans la démence simple, incohérence plus entière des idées, et surtout insensibilité plus grande à l'action des objets extérieurs. — Durée longue et indéterminée. — Mort par

une affection étrangère au système nerveux ; ou bien terminaison par la paralysie générale et mort par l'effet de cette dernière.

II.- Synonymie.

Μελαγχολία μανία, λαθιφροσύνη, ἀμνησία, μώρωσις, ἀναισθησία, ἄνοια.

Melancolia, mania, Insania, Stultitia, Stupiditas, Stoliditas, fatuitas, Dementia, amentia.

Low, or asthenic form, or state of insanity, notional insanity, Demency.

amenza.

Manie chronique, Démence, abolition de la Pensée.

Perrot,

Observation I.

―

Manie Chronique Intermittente, sans Altération du Cerveau et de ses Membranes.

―

Sommaire.

68 ans d'age. — 6 ans, au moins de Manie Confirmée. — Manie Chronique intermittente, dont les accès sont caractérisés par un Délire général, une agitation violente suivie d'une Stupeur au moins aussi grande. — Dans un de ces accès, mort par un dévoiement considérable, avec prostration extrême.

Peu de Sérosité dans et sous les Membranes. — Etat en apparence normal de l'Encéphale et de ses Enveloppes. — Enorme quantité de Mucosités ou de Matières fécales liquides dans les Intestins. — Leur Membrane Muqueuse très injectée en certains points.

J. Perriol Blanchisseur, fut admis dans la division des aliénés le 6 avril 1825 à l'age de 62 ans, et placé deux ans après dans la section des aliénés incurables le 20 8bre 1827. Voici le resultat de l'examen que je fis de lui au mois de mai 1828.

1.° Conformation du Crane. La grande circonference de cette cavité a — 20 pouces 2 lignes
la demi circonference anterieure 11 — 10 —
son Diametre antero-posterieur — 6 — 7
son plus grand diametre transversal 5 — 8. —

L'Organe dit de la bonté paraitrait faire une saillie marquée.

2.° Etat de l'Intelligence. La manie de Perriol est devenue intermittente. Mais dans ses moments les plus calmes, il n'est point encore a beaucoup près, un homme parfaitement raisonnable, bien qu'il soit capable alors de s'occuper avec suite et activité. Il est géné a cet égard par deux hernies inguinales trèsconsidérables qui rentrent facilement et qu'il contient par un bandage double. Mais sa pétulance n'en est

pas moins très grande, ainsi que sa facilité à passer d'un sujet à un autre dans ses paroles et dans ses actions.

Les accès de manie de Périol ne sont autre chose que cet état mental habituel fortement exagéré. L'agitation la violence deviennent alors extrêmes. L'incohérence des idées est d'autant plus grande qu'on abandonne le malade à lui même, et qu'on ne fixe pas fortement son attention. Tous les signes d'une vive congestion cérébrale ont lieu. Périol se croit injurié tourmenté par tous ceux qui l'environnent, sans pourtant avoir d'hallucinations. = A cet état d'agitation succède presque toujours un calme silencieux et stupide, que rend bien l'hébétude de sa physionomie, et qui dure plusieurs semaines, ou plus d'un mois; après quoi Périol revient à son état habituel de demi-raison.

Le 20 mai 1831, et jours suivants, Périol était dans un état d'agitation maniaque des plus violents que je lui aie vus, lorsque le 25 se déclara un dévoiement très fort avec un grand affaissement. Le 26, il se continue avec une

force extrême en s'accompagnant d'une prostration remarquable qui ne permet plus au délire de se faire jour. = Le 27, la mort a lieu à 4 heures du soir.

Seriol.

Nécroscopie le 28 à 9 heures du matin.

Habitude extérieure. Maigreur assez grande; teinte jaune de la peau.

Système nerveux. Le cuir chevelu contient beaucoup de sang dans les vaisseaux.

Les os du crâne ont deux lignes et demie à trois lignes d'épaisseur.

Il existe quelques onces de sérosité dans et sous les membranes du cerveau. = les tuniques sont injectées, mais très saines et très libres dans toute l'étendue du cerveau et du cervelet.

Ces deux organes ont leur consistance la plus ordinaire. Toutes leurs parties me semblent parfaitement saines. = Leur substance blanche est peut-être plus vasculaire que dans la majorité des cas.

Appareil circulatoire. Cœur très gros, très flasque, à cavités très amples. épaisseur ordinaire de ses parois. = Pas d'obstacles à la circulation.

Appareil respiratoire: Anciennes adhérences des plèvres; le reste sain.

Appareil Digestif. Membrane muqueuse gastrique grisâtre. Énorme quantité de mucosités ou de matières fécales très liquides dans l'intestin grêle et le gros intestin = leur membrane muqueuse est très injectée en certains points.

Guilleminet.

Observation LI

Manie Chronique Intermittente avec état normal de l'Encéphale et de ses Membranes.

Sommaire.

63 ans d'age — 30 ans de Manie intermittente, dont les accès sont caracterisés par de la tristesse, le délaissement des habitudes, le silence, et durent plusieurs mois. — Dans l'état lucide raison assez droite, quoiqu'un peu singulière. travaux de versification.

Mort par une Péricardite aigue, compliquée de Gastrite, d'Entérite et de Pneumonie aigues, dans un état moyen entre l'accès maniaque et l'intervalle lucide.

Peu de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et les mailles de la pie-mère. – Injection considérable de ces deux membranes qui s'enlèvent facilement de dessus la totalité du cerveau. État normal de la substance de cet organe. = forte injection de la substance blanche : un peu de mollesse de ses parties centrales.

Plusieurs onces de sérosité avec flocons pseudo-membraneux dans le péricarde dont la membrane séreuse offre les caractères d'une phlegmasie très vive. Le cœur volumineux. dix lignes d'épaisseur aux parois de son ventricule gauche.

Bronchite aiguë très intense. – Hépatisation en très grande partie purulente de tout le poumon droit.

Irritation de la membrane muqueuse de l'estomac. phlegmasie aiguë du premier tiers de celle du gros intestin.

Traces d'une cystite chronique passée à l'état aigu.

Le nommé Guilleminet, imprimeur, fut admis dans la Division des aliénés en l'an VII. (1799.) à l'âge de 33 ans, et y est constamment resté depuis.

Il avait toujours eu l'imagination très vive et s'était, depuis son adolescence, fort occupé de versification.

Guillerminet.

Il se maria à l'age de 24 ans et peu de temps après son mariage eut un premier accès d'humeur noire, dans lequel il s'imaginait être excommunié. cequi le fit s'adonner beaucoup à la lecture des livres de religion qui pouvaient l'éclairer à cet égard. cet accès se passa, Guillerminet servit dans les armées de la République, fut licencié, se trouva sans place, et fut obligé de divorcer. ces divers chagrins égarèrent sa raison. Il fut conduit à Bicêtre. Il avait alors trente-trois ans.

Ses accès ne sont autre chose que des momens de Mélancolie, dans lesquels il ne fait plus de vers, néglige le soin de sa propre personne, repond à peine et d'une manière brusque aux questions qui lui sont faites, se promène seul et à l'écart. Il sent bien venir ces momens de dérangement d'esprit et quitte alors les cours de l'hospice dans lesquelles il se promène librement, pour rentrer dans l'interieur de la Division des aliénés. Ces accès durent quelquefois plusieurs mois. Lorsqu'ils sont passés le malade reconnait les avoir eu, et il recommence à s'occuper de versification française et latine. Son imagination n'est du reste, ni vaste, ni exaltée; il ajuste, avec calme, des lignes mesurées et

raison tout en s'occupant d'améliorer la situation matérielle. Ce n'est point réellement l'instinct de la poésie qui le domine. — Dans cet état d'intermittence et de raison, toutes les fonctions se font bien. La santé est bonne. L'exercice des sens extérieurs, la vue seule est affaiblie dans l'œil droit à raison d'une taie qui existe sur la cornée transparente de ce côté.

Le 9 avril 1828, Guillemin, dans son état habituel de raison, entre à l'infirmerie pour une ophtalmie légère de la conjonctive droite; il en sort guéri le 18.

Le 29 janvier 1829, il y rentre pour un catharre pulmonaire fort intense, avec catharre vésical, écoulement de mucus par l'urèthre, douleurs en urinant. Il est encore dans son état lucide. Il sort le 10 avril.

Il rentre une dernière fois à l'infirmerie le 4 juillet 1829. Je prends des renseignements sur l'état où il se trouvait quelques jours, quelques semaines avant cette dernière entrée, je l'examine, et je le crois dans l'imminence d'une rechute de manie. = Du reste, toux, difficulté extrême de la respiration, matité à droite; crachats

4-1

Guilleminet

Pneumoniques. = face terreuse, profondément altérée.
on Diagnostique une pleuro-pneumonie à droite.
= Dévoiement. selles sanglantes. = ardeur d'urine
difficulté d'uriner. = La Physionomie a l'expression
qu'elle offre dans les accès de délire. - L'oeil est
hagard, Le rire sardonique, (saignée du bras;
délayants, diète.)

S. 6. 7. La Pneumonie fait des progrès rapides
(vésicatoire au bras gauche)

Le 11. au matin, Guilleminet m'entend dire assez
bas qu'il est maniaque, et me regarde qu'il ne
l'est point au moins dans ce moment. = il saisit
fort bien les explications et les excuses que je lui
fais à cet égard, et ne donne alors aucun signe de
délire. - La Mort a lieu le même jour à 1 heure
de l'après midi.

Nécroscopie Le 12 à 10 heures.

<u>habitude extérieure</u>. - Aucun signe de Putréfaction
avancée. Maigreur assez prononcée : c'était, du reste,
celle que Guilleminet offrait pendant la vie.

<u>Système nerveux</u>. Le front est étroit, peu
élevé, son angle peu ouvert. - La grande
circonférence du crâne est de 20 pouces 2 à 3 lignes.

La masse cérébrale est portée en haut et en arrière. Immédiatement au dessous du milieu de la ligne courbe du temporal à la quelle s'attache la circonférence du muscle crotaphite existe de chaque côté du crâne, une petite saillie ovoïde longitudinale un peu plus saillante à gauche qu'à droite. La voute du crâne ne présente point, du reste les saillies qui suivant Mr Gall, correspondent aux organes de la poësie.

L'épaisseur moyenne des parois de la voute du crâne est de 2 lignes et ½ à trois lignes. Elle est presque égale partout. Sur le bord postérieur de la selle turcique, entre les deux apophyses clinoïdes postérieures, plus près de la gauche que de la droite, existe une petite saillie osseuse d'un tiers moins grosse qu'une de ces apophyses et, comme elles, recouverte par la dure-mère.

Le cerveau remplit, à peu près exactement, la cavité de la dure-mère, et cette membrane la cavité du crâne. = La cavité de l'arachnoïde contient approximativement une once ou au plus deux de sérosité. = Chaque ventricule latéral en contient un ou deux gros à peu près. = La cavité de l'arachnoïde rachidienne n'en renferme pas une quantité notable.

Un peu de sérosité roussâtre est aussi infiltrée par places isolées dans quelques mailles de la pie-mère de la convexité des hémisphères. = Les grosses veines du feuillet interne de l'arachnoïde de cette partie sont remplies de sang) = Les 2 feuillets de cette membrane sont adhérens en plusieurs points l'un à l'autre des deux côtés de la grande faulx cérébrale sur des grouppes de granulations qui font partie de son feuillet interne: = Ce dernier feuillet présente de très légères bandes blanchâtres et opaques le long du trajet de ses grosses veines; il est du reste, généralement un peu épaissi et résistant. = La pie-mère est injectée jusque dans ses ramifications vasculaires les plus tenues: cela a lieu surtout sur la convexité des hémisphères: elle s'enlève avec une facilité extrême de toute la surface du cerveau.

Cet organe dépouillé de ses membranes est d'une fermeté moyenne.

Les circonvolutions cérébrales qui forment juste la partie moyenne supérieure et interne des hémisphères sont les plus larges, elles le sont beaucoup plus que toutes les autres: = Les circonvolutions tout à fait antérieures et celles de la pointe des lobes postérieurs sont à peu près égales: peut-être ces dernières sont-elles un peu plus larges.

Les circonvolutions frontales ont 4 à 5 lignes de largeur à leur surface: = Leurs anfractuosités ont 3 à 4 lignes de profondeur. La substance corticale y est épaisse d'une ligne et demie, tandis que dans les circonvolutions les plus considérables des lobes moyens elle est de 2 lignes.

Je ne trouve pas que les circonvolutions regardées par Mr. Gall comme les organes de la poësie soient notablement

La masse cérébrale est portée en haut et en arrière. Immédiatement au dessous du milieu de la ligne courbe du temporal à laquelle s'attache la circonférence du muscle crotaphite existe de chaque côté du crâne, une petite saillie ovoïde longitudinale un peu plus saillante à gauche qu'à droite. La voute du crâne ne présente point, du reste les saillies qui suivant Mr Gall, correspondent aux organes de la poësie.

L'épaisseur moyenne des parois de la voute du crâne est de 2 lignes et un à trois lignes. Elle est presque égale partout. Sur le bord postérieur de la selle turcique, entre les deux apophyses clinoïdes postérieures, plus près de la gauche que de la droite, existe une petite saillie osseuse d'un tiers moins grosse qu'une de ces apophyses et, comme elles, recouverte par la dure-mère.

Le cerveau remplit, à peu près exactement, la cavité de la dure-mère, et cette membrane la cavité du crâne. = La cavité de l'arachnoïde contient approximativement une once ou au plus deux de sérosité. = Chaque ventricule latéral en contient un ou deux gros à peu près. = La cavité de l'arachnoïde rachidienne n'en renferme pas une quantité notable.

Juillemiut

Un peu de sérosité roussâtre est aussi infiltrée par places isolées dans quelques mailles de la pie-mère de la convexité des hémisphères. = Les grosses veines du feuillet interne de l'arachnoïde de cette partie sont remplies de sang. = Les 2 feuillets de cette membrane sont adhérens en plusieurs points l'un à l'autre des deux côtés de la grande faulx cérébrale sur des grouppes de granulations qui font partie de son feuillet interne: = Ce dernier feuillet présente de très légères bandes blanchâtres et opaques le long du trajet de ses grosses veines; il est du reste, généralement un peu épaissi et résistant. = La pie-mère est injectée jusques dans les ramifications vasculaires les plus tenues: cela a lieu surtout sur la convexité des hémisphères: elle s'enlève avec une facilité extrême de toute la surface du cerveau.

Cet organe dépouillé de ses membranes est d'une fermeté moyenne.

Les circonvolutions cérébrales qui forment juste la partie moyenne supérieure et interne des hémisphères sont les plus larges, elles le sont beaucoup plus que toutes les autres. = Les circonvolutions tout à fait antérieures et celles de la pointe des lobes postérieurs sont à peu près égales: peut-être ces dernières sont-elles un peu plus larges.

Les circonvolutions frontales ont 4 à 5 lignes de largeur à leur surface: = Leurs anfractuosités ont 3 à 4 lignes de profondeur. La substance corticale y est épaisse d'une ligne et demie; tandis que dans les circonvolutions les plus considérables des lobes moyens elle est de 2 lignes.

Je ne trouve pas que les circonvolutions regardées par Mr Gall comme les organes de la poésie soient notablement

développées, qu'elles le soient plus par exemple, que les Circonvolutions frontales.

L'Extérieur du Cerveau est généralement d'un Jaune Café au lait très léger; sur ce fond on ne voit aucun groupe de points rouges. Chacune des circonvolutions qui accompagnent la Corne d'ammon correspondante offre un fond plus blanc que celui du reste de l'extérieur du cerveau, une multitude de petites taches d'un gris bleuâtre léger, ayant 1/4 de ligne à une demie ligne de diamètre, ne faisant ni relief ni excavation sur la Circonvolution et disposées, ... fond blanchâtre, comme les cases blanches d'un Damier à côté des noires. = La Substance Corticale de cette Circonvolution dans sa Couche superficielle, soit dans sa Couche profonde ne semble du reste avoir souffert aucune altération soit de Couleur, soit de Consistance, et les Taches que j'y ai ... ne vont pas au delà de sa superficie.

Toute la substance grise du Cerveau a certainement et dans toute son épaisseur, sa Consistance la plus ordinaire; dans les Circonvolutions sa Couche la plus profonde me semble sensiblement plus rose, plus injectée que dans la majorité des Cas: Cet effet a lieu surtout quand elle est restée quelque temps exposée à l'air.

La Substance blanche du Corps Calleux et surtout du septum Lucidum, de la voute à trois piliers est beaucoup plus molle qu'à l'ordinaire, et se déchire avec la plus grande facilité: = Le reste de la substance blanche du Cerveau est beaucoup plus ferme et l'est à peu près autant que dans la majorité des Cas.

La Substance blanche des hémisphères est extrêmement injectée: quand on la Coupe par tranches elle ne tarde pas à se sabler de points rouges très pressés, et en outre,

Guilleminot.

présente une très grande quantité des marbrures d'un violet léger. L'Injection est à peu près égale partout. elle est bien plus grande que ne semblerait le comporter la coloration de la substance grise.

La protubérance annulaire et le pédoncule cérébral droit n'offrent aucune altération superficielle ou profonde qui corresponde à la petite exostose que j'ai notée sur le pourtour de la Selle Turcique.

Les Membranes internes du Cervelet sont plus injectées que de Coutume : — après leur ablation la surface de cet organe abandonne au scalpel ou à l'ongle qui la racle une pellicule blanche sans cohésion semblable à une couche épaisse de Mucus coagulé par la Chaleur. = au dessous de cette couche superficielle, on voit la partie profonde de la substance Corticale du Cervelet d'un jaune moins pâle que celle du Cerveau.

Les deux substances du Cervelet ont, du reste, leur consistance et leur coloration la plus ordinaire.

Il en est de même de celles de la moëlle allongée et de la moëlle épinière : = Les membranes internes de ce dernier organe sont injectées : = Dans les 4 ou 5 derniers pouces le feuillet interne de l'arachnoïde est soulevé par des écailles calcaires qui adhèrent intimement à sa face externe, et en font en quelque sorte partie.

Appareil Circulatoire. La cavité du péricarde est distendue par plusieurs onces de Liquide séreux jaune, transparent dans lequel nageat plusieurs flocons pseudo-membraneux d'un blanc jaune et de formation récente. = La Membrane séreuse du péricarde est dans un Etat de phlegmasie aiguë très évident qui, à gauche

prédomine sur le Cœur à droite sur le péricarde: – cette Membrane, dans ces deux endroits surtout, est très injectée d'un rouge violet, mais le Tissu Cellulaire qui lui est sous-jacent n'est point sensiblement épaissi. Le feuillet séreux qui recouvre le Cœur présente sur le ventricule gauche une plaque blanche opaque avec épaississement. Cette opacité me semble antérieure à la péricardite dont je décris les altérations.

Le Cœur est volumineux et d'une fermeté assez [illegible] Les Cavités ventriculaires ont à peu près leur ampleur ordinaire: elles contiennent ainsi que les Oreillettes, Caillots de sang, en partie fibrineux, qui se prolongent assez loin dans les gros vaisseaux. = Les parois du Ventricule gauche ont 10 lignes d'épaisseur: celles du [illegible] 3: 1/2

La Circonférence intérieure de la voûte à son origine est de [illegible]
Cette même Circonférence immédiatement au delà de la [illegible] gauche, est de ———————— 2 P. 2 lig.

La Circonférence du tronc brachio céphalique, est de 15 Lignes
Celle. de la Carotide primitive gauche est de 10 L.
Celle. de l'axillaire gauche, est de —— 12. L.

Les Valvules des deux Orifices auriculo-ventriculaires [illegible] Celles de l'Aorte sont encroûtées de fortes plaques Calcaires; quelques plaques semblables soulèvent la Membrane interne de la Crosse de l'aorte.

Appareil Respiratoire: Bronchite aiguë intense = pleurésie aiguë à droite avec adhérences récentes

Guillemimet.

intimes, sans épanchement. = Les deux Poumons ont chacun le double de leur volume ordinaire. - Le droit est complètement hépatisé : = Les deux Lobes supérieurs sont gorgés de pus : = L'Inférieur de sang seulement. = Je n'y vois pas de tubercules. = Le gauche est complètement emphysémateux. En arrière, il contient aussi de la sérosité.

Appareil Digestif. = La membrane muqueuse de l'Estomac est généralement d'un jaune sale ou verdâtre. Elle présente quelques arborescences vasculaires en dans différents endroits et surtout vers le pylore, de petites plaques de points d'un rouge pourpre. = Au grand Cul-de-sac, elle me semble plus molle que de coutume. = La membrane muqueuse du Duodenum et de l'Intestin grèle me semble saine ; elle est consistante, d'un jaune sale, et offre peu d'arborescences vasculaires. = rougeur et Injection très forte de la membrane muqueuse du premier pied du gros Intestin : = Le reste de cette membrane est sain. = Le foie et la rate ne m'offrent rien de pathologique.

Appareil Urinaire : = La membrane muqueuse vésicale est d'un gris ardoisé dans sa moitié Inférieure. = Sur cette teinte, du reste, médiocrement foncée, se dessinent quelques arborescences vasculaires et plusieurs plaques légères de pointillé rouge.

Gervais

Observation LII.

Manie chronique intermittente, et apoplexie suivie d'une hémiplégie, qui persiste pendant quinze mois sans altération appréciable de l'encéphale.

Sommaire.

57 ans d'âge - manie intermittente - dans un intervalle lucide, attaque brusque, apoplectiforme, avec perte de connaissance, perte du sentiment et du mouvement du côté gauche du corps. - Marche de la maladie en trois périodes - Première période (sept mois) séjour au lit: difficulté, lenteur de tous les mouvements mais surtout des gauches; strabisme de l'œil gauche; sensibilité tout-à-fait éteinte à la peau, conservée, mais très légèrement aux autres organes des sens; mutisme presque complet; l'intelligence n'est point pervertie, mais stupéfiée presque nulle aussi. - Deuxième période (six mois) invasion du scorbut; les mouvements, la sensibilité

Troisième période (deux mois) Invasion du scorbut; le mouvement, la sensibilité reviennent même aux membres gauches; les sens reprennent une partie de leur action; possibilité de regarder; la parole revient et est assez facile; nouvelles attaques apoplectiformes: retour incomplet au premier état. le Scorbut fait des progrès considérables; mort brusque et non prévue pour le moment où elle a lieu. — Une certaine quantité de sérosité congelée dans les mailles de la pie-mère cérébrale. Granulations blanches très apparentes de la surface du quatrième ventricule. Du reste état en apparence complètement normal du cerveau, du cervelet, de la moëlle allongée, de la moëlle épinière; aucune lésion locale — épanchemens sanguins dans le tissu cellulaire des membres et dans la synoviale du genou gauche — Epanchement de 7 à 8 onces de sérosité dans la plèvre gauche, avec quelques pseudo-membranes déjà résistantes unissant ses deux feuillets. Les deux poumons sont sains — Phlegmasie aiguë pseudo-membraneuse de la membrane muqueuse du gros intestin.

Le Nommé Gervais, journalier, fut admis dans la Division des aliénés le 20 Juin 1825, à l'âge de 46 ans. Il en sortit le 23 Juillet suivant, dans un état mental sans doute satisfaisant, mais sur lequel je ne puis rien apprendre

Il y rentra le 18 Août de la même année, et fut enfin placé dans la section des aliénés incurables, le 30 Novembre 1826. Je ne commençai à l'observer qu'en 1827, et c'est au mois d'Avril 1828 que je fis de lui l'examen sommaire suivant.

1º Conformation du Crâne. La grande circonférence de cette cavité a 20 pouces 11 lignes, sa demi-circonférence antérieure 10 pouces 7 lignes, son diamètre antéro-postérieur 7 pouces, d'une apophyse orbitaire externe à celle du côté opposé, il y a 3 pouces 10 lignes. La masse cérébrale est en général portée en arrière et sur les parties latérales.

2º État de l'intelligence. Gervais, dont l'activité intellectuelle et motile est très grande, est atteint d'une manie essentiellement intermittente. La plupart du temps il jouit du libre exercice de sa raison, et s'occupe alors à servir les maçons dans l'intérieur de l'hospice. Mais de temps à autre, et la plupart du temps sans cause appréciable, sa pensée naturellement vive s'exalte, et il en résulte un délire général constitué par l'état suivant : Pétulance, loquacité très grande, incohérence des idées qui se groupent sur des sujets dont on a peine à saisir les rapports ; irritabilité extrême qui, sans rendre Gervais dangereux, le fait se créer des sujets de peine

imaginaires, et le rend incapable de s'occuper.

Le 9 Novembre 1828, dans un de ses intervalles lucides, et au milieu de son travail, Gervais est brusquement atteint de la manière suivante : Chute, perte de connaissance, perte du sentiment et du mouvement du côté gauche du corps, comme on ne peut rattacher à cette attaque aucun signe précurseur, on est porté à croire à une hemorrhagie du cerveau plutôt qu'à un ramollissement, et l'on fait une médecine appropriée à cette idée.

Le lendemain et jours suivants la connaissance revint, mais l'hémiplégie et la perte de la parole persistèrent. Pendant six mois je vis Gervais tous les jours ; il restait constamment au lit, hemiplegique et presque muet. La persistance m'engagea à l'observer en détail et je remarquai ce qui suit :

8 Mai 1829. Séjour continuel au lit, impossibilité de la marche ; décubitus sur le côté droit, difficulté, lenteur de tous les mouvements mais surtout de ceux du côté gauche. Cette différence a été beaucoup plus remarquée jadis. Pas de contracture, résolution, au contraire, très léger strabisme de l'œil gauche. Ce symptome

Gervais.

a été aussi beaucoup plus prononcé anciennement. les yeux le droit surtout se fixent sur vous et il semble que Gervais vous voie à peine. Les questions sont entendues, et il fait effort pour y répondre mais il ne peut pas en venir à bout; son langage est une sorte de begaiement dans lequel il répète, d'une manière peu intelligible, le premier mot de la réponse que l'on voit qu'il voudrait faire. Ainsi je lui demande de me dire mon nom qu'il connaissait bien jadis: il me répond Monsieur... Monsieur... sans pouvoir dire L... J'achève la réponse pour lui, et je ne suis pas bien sur qu'il se rappelle que c'est là mon nom. Je lui demande comment il se porte: il me répond en begayant et à demi-voix: ça va... ça va..., et il ne peut jamais dire cela va bien ou mal. J'achève pour lui la phrase et je crois qu'il veut dire que cela va bien.

J'ai oublié de dire que la sensibilité de la peau paraît tout-à-fait éteinte, au moins Gervais ne donne nulle part aucun signe de douleur à des pincements très forts. En le pincant, je lui demande si je lui fais mal, il ne répond rien.

25 Mai. La sensibilité de la peau semble tout à fait éteinte, il n'y a pas de contracture

des membres. Au lit, Gervais les remue tous; il est toujours couché sur le côté droit. J'essaie de le faire lever, il ne peut se soutenir sur ses jambes, et tombe à droite. Il entend quand on lui parle fort; il goûte du vinaigre que je lui introduis dans la bouche et qui arrivé au pharynx provoque le larmoiement. En frottant les cils avec les barbes d'une plume je lui fais cligner les paupières; je produis le même effet en touchant ainsi les conjonctives et de plus je provoque l'injection de ces membranes, le larmoiement et une expression de douleur dans la physionomie. En introduisant les barbes d'une plume dans les narines, je fais naître la rougeur du nez, des yeux, de la partie supérieure de la face et des mouvements des ailes du nez, mais pas d'éternuement; et cependant j'introduis ma plume aussi haut et aussi lentement que je puis et à plusieurs reprises. L'axe des deux globes oculaires n'est pas précisément parallèle, sans que maintenant il y ait bien évidemment strabisme de l'œil gauche. Les yeux ne se fixent sur rien, ils semblent ne pas voir; les paupières sont

presque constamment ouvertes; pendant la nuit elles ne sont pas tout à fait fermées. Quand on questionne Gervais, il essaie de répondre, mais il ne fait plus entendre qu'un murmure très sourd, dans lequel on ne distingue aucun son articulé. Lui demande-t-on à voir sa langue, il fait effort pour la montrer, et parvient à en amener la pointe à un pouce hors de la bouche. Elle semble ne se dévier d'aucun côté; et si de prime-abord, elle paraît se rapprocher de la commissure gauche, c'est que la droite est toujours entraînée en dehors par l'action des muscles de ce côté de la face.

Gervais

3 Juin. L'état de Gervais était resté le même depuis le 25 Mai. Le 3 juin à trois heures de l'après-midi il tombe tout d'un coup dans l'état suivant, qui m'est rapporté par l'Infirmier de la salle: respiration difficile, sueur froide, état de prostration très grande, de nature à faire croire à une fin prochaine; résolution des membres; paupières tout à fait fermées; impossibilité ou au moins difficulté très grande de la déglutition.

4 Juin, 8 heures du matin. Décubitus sur le dos et un peu sur le côté droit; résolution de

tous les membres ; la tête est fortement tournée et fixée à droite ; quand on essaie de la faire changer de position, elle y revient violemment. — Paupières tout à fait fermées ; on peut relever la supérieure. Il ne me semble pas qu'il y ait strabisme d'aucun œil. les barbes d'une plume, passées sur les globes oculaires, font cligner les paupières ; introduites dans les narines, elles ne me semblent donner lieu à aucun signe de douleur. Du vinaigre introduit dans la bouche, fait faire au ~~[illegible]~~ pharynx des mouvemens de déglutition. La sensibilité de la peau semble tout à fait éteinte. Gervais entend et comprend ; quand je lui demande à voir sa langue, il fait effort pour la tirer, mais il ne peut en venir à bout. Il ne peut même ouvrir la bouche.

(Eau de veau, lavement purgatif, sinapismes aux cuisses).

5 Juin, 8 heures du matin. — Même état qu'hier (eau de veau, nouveaux sinapismes aux genoux.) 4 heures du soir. Résolution des muscles du cou ; la tête n'est plus portée à droite

6 Juin. La tête est de nouveau portée et fixée

à droite par la contracture des muscles du côté du cou.

Gervais

Peu à peu Gervais revint à l'état qui avait précédé l'attaque apoplectiforme ou épileptiforme précédente, son immobilité au lit, sa stupeur, son silence, restèrent les mêmes, quoique troublés encore par deux ou trois nouvelles attaques épileptiformes plus légères et plus promptement terminées.

Au mois de décembre eurent lieu, dans son état, les changemens suivans que je notai avec soin.

7 Septembre maigreur considérable, pâleur générale; les extrémités supérieures et inférieures et surtout la droite offrent une multitude de points violets (purpura hemorrhagica), et en outre une teinte jaune mêlée de violet très léger. Gervais est encore courbé sur le côté droit, mais moins que jadis, le strabisme a à peu près tout à fait cessé; Gervais peut un peu plus diriger les yeux quelque part, il articule quelques sons, hier et les jours précédens cela lui était tout à fait impossible. Les quatre membres sont un peu plus mobiles; les mouvemens même communiqués, le simple contact, sont extrêmement douloureux au membre pelvien gauche et surtout au membre thoracique droit.

8 Décembre. Mêmes symptômes qu'hier, et en outre Gervais peut prononcer de longues phrases en réponse aux questions qu'on lui adresse. Ce changement est on ne peut plus remarquable. Il demande lui même un régime alimentaire approprié à son état. Il tire la langue avec facilité; la pointe s'en dévie un peu à droite et en bas; elle est rose, nette et légèrement humide; les selles sont rares (Vermicelle et riz au lait; eau d'absinthe; vin anti-scorbutique)

Cet état de mieux ne se soutint pas longtemps. Gervais revint à son état de stupeur et de silence interrompu encore par de nouvelles et plus fréquentes attaques apoplectiformes.

Le Scorbut fit des progrès considérables et le dépérissement devint très prononcé.

La mort néanmoins eut lieu d'une manière brusque et innattendue, mais non dans une attaque apoplectiforme, le 2 Février 1830, à 9 heures du matin, peu de temps après la visite.

Nécroscopie le 3 Février 1830.

(La température est à 12 dégrés au dessous de zéro)

Habitude extérieure. Cadavre complètement gelé

Gervais

malgré cet état de congélation je m'assure que le tissu cellulaire sous-cutané et les muscles du membre pelvien gauche, sont remplis d'épanchement de sang dont l'étendue varie.

Il est de même de la jambe et du tiers inférieur de la Cuisse du côté droit.

La synoviale du genou gauche est remplie dans son étendue par des caillots de sang noir, elle est elle même (ou plutôt le tissu cellulaire qui l'unit aux parties voisines), ecchymosée dans un très grand nombre de points, chacun d'une petite étendue.

Il m'est très difficile d'examiner les vaisseaux ce membre à raison de l'état de congélation du sujet; Cependant je m'assure que la veine et l'artère crurales gauches ne présentent rien de pathologique.

Le sang que contient la veine est très pâle et très séreux.

Le tissu Cellulaire sous-cutané et les muscles des extrémités thoraciques n'offrent pas d'épanchemens sanguins.

Système nerveux. Les parois de la voûte du crâne sont à peu près, également épaisses partout.

~~Cette épaisseur est de deux lignes, terme moyen,~~ après l'ablation de la voute, je remarque que tout l'encéphale, que ses membranes, que la sérosité qu'elles contiennent sont complètement gelés.

La face interne du feuillet cérébrale de l'arachnoïde est tapissée çà et là, mais non pas dans toute son étendue, par des glaçons très minces, bien évidemment contenus dans la cavité de cette membranne, mais la plus grande partie de la sérosité glacée qui enveloppe l'encéphale est manifestement située en dehors du feuillet cérébral de l'arachnoïde qu'elle sépare du cerveau et contenue dans les mailles de la pie-mère qui tapisse les circonvolutions ou s'enfonce dans les anfractuosités de cet organe. elle y forme des glaçons fort épais. La double disposition de la sérosité congelée qui enveloppe le cervelet est la même que dans le cerveau, mais la quantité est moindre.

La sérosité contenue dans les ventricules lateraux du cerveau est à l'état de glaçons fort minces.

Immédiatement après l'ablation du cerveau, la base du crane se remplit de sérosité

Cerveau.

de sang très séreux qui est fourni par les artères de cette base, ou de sérosité sanguinolente qui s'écoule par l'orifice supérieure du canal vertébral quand on incline le sujet.

La sérosité qui existe en dehors du feuillet interne de l'arachnoïde rachidienne est à l'état liquide.

Le feuillet cérébral de l'arachnoïde est dans toute son étendue et surtout à la base du cerveau, mince, transparent, sans opacité ni blancheur, ce n'est qu'à la partie postérieure de la grande faulx qu'il présente quelques petits groupes de granulations, d'apparence plutôt graisseuse que fibro cartilagineuse.

Les veines de cette membrane contiennent peu de sang. Les vaisseaux de la pie-mère en contiennent aussi fort peu.

Les membranes internes du cervelet sont encore plus minces, plus transparentes et moins injectées que celles du cerveau.

La moelle épinière et ses membranes ne me semblent présenter rien de remarquable. Les deux substances de cette partie de l'axe cérébro-spinal sont pâles et peu injectées; il en est de même des deux substances de la protubérance annulaire.

La face interne du quatrième ventricule présente sur la moëlle allongée des granulations blanches, coniques, du volume d'une grosse pointe d'épingle, et qui me semblent faire partie d'une membrane qui tapisserait l'intérieur du ventricule.

La substance blanche du cervelet n'offre ni injection, ni marbrures, elle est d'une fermeté moyenne. la substance corticale très pâle, sans injection. sa couche la plus extérieure s'enlève en très grande partie avec la pie-mère, ou s'éraille avec la plus grande facilité. Au total tout le cervelet me semble à l'état normal.

Vu l'état de congélation du cerveau je ne puis le séparer de ses membranes sans endommager en plusieurs points sa surface, que les glaçons qui remplissaient les mailles de la pie mère ont du reste éraillé en plusieurs endroits. Aussi ne puis-je affirmer que cette surface n'était le siège d'aucun ramollissement, d'aucun autre état pathologique; bien que je l'examine en détail et avec le plus grand soin; mais ce qu'il y a de sur, c'est que je n'y trouve rien de pareil

Gervais.

La Consistance de l'encéphale est, du reste, celle de l'état le plus ordinaire. La Couleur de la Surface est d'un jaune Café au lait très pâle. C'est aussi celle de l'épaisseur de la substance corticale, épaisseur qui est, terme moyen, d'une ligne et demie. Cette substance présente en divers points, et surtout à la pointe du lobe postérieur, la distinction en trois Zones; elle n'est point injectée, elle ne me paraît le siège d'aucune altération.

J'examine avec le plus grand soin la substance grise intérieure, des Cornes d'Ammon, des couches optiques, des corps striés, et je ne puis y découvrir aucun épanchement de sang, aucune induration, aucun ramolissement, en un mot aucune lésion soit nouvelle, soit ancienne.

La substance médullaire de tout le cerveau examinée de la même manière, ne me présente non plus aucune altération, aucune cicatrice qui puisse indiquer la guérison d'un ancien foyer apoplectique ou d'un abcès. Cette substance est d'un fond blanc, elle a la fermeté la plus ordinaire, et ne présente aucune injection.

La surface du ventricule latéral, celle du troisième ventricule, ne m'offrant aucune

6

granulation analogue à celles de la surface du quatrième.

Les bulbes olfactifs, les nerfs optiques, me semblent tout à fait à l'état normal.

La face intérieure de la circonvolution qui se trouve en dehors de la corne d'Ammon est tapissée, comme à l'ordinaire, par une couche mince de substance médullaire disposée en manière de dentelle.

Appareil circulatoire. Le cœur a son volume le plus ordinaire; les parois du ventricule gauche ont 5 à 6 lignes d'épaisseur, les parois du ventricule droit ont 2 à 3 lignes.

Les cavités du cœur sont à l'état normal. Il n'y a pas d'obstacle à la circulation, soit dans les orifices auriculo-ventriculaires, soit dans ceux des gros vaisseaux. La circonférence de l'aorte à son origine est de deux pouces et demi. Il n'y a pas d'ossification dans les membranes internes.

Appareil respiratoire. Il y a dans la plèvre gauche 7 ou 8 onces de sérosité; un ou

Servais

deux fragmens pseudo-membraneux déjà assez résistans, unissent les deux feuillets de la plèvre; le feuillet interne de cette membrane est épaissi, la partie postérieure du poumon de ce côté est engoué d'une médiocre quantité de sérosité, mêlée à du sang et à de l'air.

La membrane muqueuse bronchique est rouge et peu injectée.

Le tissu des deux poumons présente, du reste, les caractères de l'état normal: Il contient fort peu de sang.

Appareil digestif. La membrane muqueuse de l'estomac me semble avoir la consistance et son injection la plus ordinaire. Près du pylore et dans l'étendue de quelques pouces, elle offre une teinte ardoisée foncée, qui me semble coïncider avec une augmentation de consistance.

La membrane muqueuse du duodénum et celle du premier tiers à peu près de l'intestin grêle, sont sensiblement plus injectées, plus rouges et aussi plus consistantes que dans la majorité des cas.

Le gros intestin est fortement revenu sur

lui même. La membrane muqueuse est dans toute son étendue, et surtout dans les deux premiers tiers, ridée, mamelonée, d'une couleur ardoise foncée, épaissie et très vasculaire.

Le sommet de plusieurs de ces mamelons offre de petits points pseudo-membraneux colorés en jaune. Plusieurs des cryptes de cette membrane sont plus développés qu'à l'état normal sans que ce développement constitue cependant encore une ulcération.

Le lobe droit du foie offre à sa face convexe une dépression dirigée d'avant en arrière, et dont la plus grande profondeur est de 8 à 10 lignes. En cet endroit la membrane propre du foie est plus épaisse que partout ailleurs, mais le tissu de ce viscère ne présente aucune altération particulière. Cet organe est bien manifestement composé de deux substances, dont l'une d'une jaune terreux, très pâle, existe en plus grande proportion; tandis que l'autre, d'un rouge lie de vin semble mêlé à la première en manière de grumeaux de forme fort irrégulière. Cette disposition s'appercoit

Gervais.

même à l'extérieur du Foie et lui donne un aspect comme tigré: la bile contenue dans cet organe et dans la vésicule biliaire est pâle et fluide.

La consistance du Foie ne présente rien de remarquable.

Appareil Urinaire. La Vessie, a, au plus, le tiers de sa capacité ordinaire; elle est fortement revenue sur elle même et très épaisse; elle ne contient que quelques gouttes d'urine sédimenteuse. La membrane muqueuse est mamelonnée, rugeuse, d'un rouge violacé; cette rougeur est due à un développement des vaisseaux plus considérable sur les rides de la membrane.

Le Canal de l'urètre est libre; les reins ne présentent rien de remarquable.

Grain.

Observation LIII.

Apoplexie suivie d'hémiplégie qui persiste pendant cinq mois sans altération appréciable de l'Encéphale.

Sommaire.

50 ans d'age. Bonne Constitution. = forces physiques considérables. = Imbecillité qui permet un travail grossier. = Bredouillement de la parole. = Irascibilité, pleurs, égarement à la moindre contrariété.

Tout d'un coup signes d'une hemorragie cérébrale dans le lobe gauche du cerveau. Guerison incomplète avec un peu de Paralysie. = mort par une Phlegmasie Intestinale.

Vascularité pesanteur normale des divi

Substances de l'Encéphale. – Cerveau petit dans ses divers diamètres. – ses circonvo-lutions et ses anfractuosités frontales ayant, même proportionnellement au reste de la masse un développement bien plus petit que de coutume, et une moindre proportion de substance corticale. =
= aucune lésion locale qui explique la paralysie du côté droit du corps.

F. Graim, manoeuvre, admis à Bicêtre comme Imbécille le 16 Juin 1829 est un homme de grande taille d'une bonne constitution, à cavités larges de forces physiques considerables. Son état mental date de la naissance. Il n'a jamais pu rien apprendre. Il ne sait ni lire, ni écrire, il n'a jamais pu s'occuper qu'à des travaux grossièrement manuels. La parole est embarassée, bredouillante, comme tronquée, et ne permet pas toujours qu'on comprenne ce qu'il veut dire il parle comme certains vieillards qui n'ont plus de dents.

Graim se fache facilement, et se déconcerte plus facilement encore. Il pleure à la moindre contrariété; sa physionomie exprime bien ce défaut de l'intelligence; elle est niaise, et offre un air de jeunesse que ne comporte pas l'age du sujet.

Au mois de Mars 1831, Graim est pris subitement d'une attaque d'apoplexie, avec perte à peu près complète du mouvement et du sentiment à droite. Les symptômes ~~de la paralysie diminuent peu à peu~~ en sont on ne peut plus tranchés: insensibilité de la peau; contracture, puis résolution des membres; déviation de la langue à droite;

Les moyens ordinaires, les saignées, les révulsifs, sont employés. Les symptômes de la paralysie diminue peu à peu, et le 27 mai 1831, deux mois et demi à peu près après l'accident, Graim sort de l'Infirmerie, ayant en grande partie recouvré le sentiment du côté droit, une partie du mouvement du bras de ce côté, et traînant légèrement la jambe droite.

17 août 1831. Il est ramené à l'Infirmerie offrant les signes d'une violente inflammation intestinale qui résiste à tous les moyens, et pendant le cours de laquelle le bras et la jambe droite s'oedematisent.

La mort a lieu le 1er septembre à deux heures du matin.

Nécropsie le 2 septembre, à 5 heures du matin.

Système nerveux. La cavité du crâne est aussi large au front qu'à l'occiput; l'épaisseur des os de sa voûte est de 2 lignes. Les diamètres du crâne sont mesurés, abstraction faite de l'épaisseur des os. Le longitudinal, pris de la crête occipitale interne au dessus des sinus frontaux, a 5 pouces 8 à 9 lignes.

Le transversal, pris à un pouce au dessus des oreilles, a 5 pouces 4 lignes.

Le vertical, pris du niveau du conduit auditif externe au vertex, a 4 pouces 8 lignes.

Il y a peu de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde

et dans les mailles de la pie-mère.
Il existe des épaississemens de l'arachnoïde sur les hémisphères.

Les membranes s'enlèvent pourtant avec la plus grande facilité, excepté au voisinage de la scissure de Sylvius et au bord interne du lobule de l'hippocampe, où cet enlèvement est un peu moins facile, sans que précisément il y ait là des adhérences.

L'encéphale est assez volumineux et assez pesant; la couleur de ses deux substances est naturelle à l'intérieur et à l'extérieur; il y a peut-être un peu d'injection.

Les circonvolutions supérieures et antérieures des lobes frontaux sont notablement plus petites que de coutume, et qu'elles ne devraient l'être relativement à celles du reste du cerveau. Elles ont d'une ligne et demie à 2 lignes en surface; leurs anfractuosités les plus profondes ont de 4 à 5 lignes; il y en a qui ne sont qu'indiquées par une ligne légère; la substance corticale sur les côtés et dans le fond de l'anfractuosité est souvent si peu épaisse, qu'on voit la blanche au travers, ce qui donne à la première une teinte jaune.

J'examine avec la plus grande attention, et dans le plus grand détail. Les corps triés les couches optiques, tout le cerveau, le cervelet, la moëlle alongée, la moëlle épinière, et je n'y trouve absolument rien qui puisse se rattacher à l'hemipligie observée pendant la vie. Tout y est à l'état Normal, seulement les deux cornes d'hammon me semble un peu moins ferme qu'à l'ordinaire, et elles s'enlèvent assez facilement avec les plexus choroïdes et la partie de la pie-mère d'où ils naissent. Mais elles n'offrent pas altération locale. Le plafond des ventricules latéraux est ferme, mais inégal.

Les vaisseaux de l'aranoïde et de la pie-mère, rachidienne sont plein d'une très grande quantité de sang.

Appareil de la Circulation. Cœur d'un volume moyen. Cavité normale. Les parois des ventricules gauche ont 6 ou 7 lignes d'épaisseur. Celle du droit 3 ou quatre.

Appareil de la Digestion. Les altérations intestinales étaient graves, et un rapport avec la nature, et la persistance des Symptômes. C'était en somme, des ulcérations du petit et

Graine.

du gros Intestin. Je ne les rapporte pas plus longuement parceque j'ai égaré la feuille sur la quelle je les avais décrites.

Observation LIV.

Pécher.

Manie Chronique Rémittente,
Sans Altération de l'Encéphale et de ses Membranes,
Dans un Cas de Mort par Choléra-Morbus.

Sommaire.

55 ans d'âge — manie chronique intermittente de 38 ans de durée. — Choléra des plus intenses, brusque, précédé seulement d'une grande soif; ~~de plus intenses~~. — Vomissement, déjections alvines — froid — insensibilité du pouls. — Crampes. — Mort en 19 heures.

État complètement normal du cerveau et de ses membranes et des ganglions nerveux abdominaux — Liquidité du sang — Énorme quantité

de Liquide séroso-muqueux dans la cavité d
Tube digestif. — Rougeur très vive de la fin d
l'Intestin grêle. — État sain des deux ordres
glandes de cette partie du Canal Intestin
qui ne sont qu'un peu plus apparentes que d
la majorité des cas. = Contracture considéra
des muscles extérieurs et de la tunique muscul
du Tube Gastro-Intestinal.

—

M. Péché ouvrier taillandier fut admis dans la Division des aliénés le 23 Germinal an III (14 avril — 1795.) à l'age de 18 ans et placé immédiatement au nombre des aliénés incurables. Voici le résultat sommaire de l'examen que je fis de lui, 33 ans plus tard, au mois de mai 1828.

1.° Conformation du Crâne. Le diamètre antero-posterieur de cette cavité a . . . . 7 pouces
son plus grand diamètre transversal — 5 — 11. —

Le front est assez développé : toutes les parties latérales du crâne, celles surtout qui correspondraient aux organes de la Ruse, du vol, du meurtre, ont une prédominance notable.

2.° Etat de l'intelligence. La folie de Péché est plutot rémittente qu'intermittente. Lors de son entrée à Bicêtre, il était, me dit-on, fort agité et ou l'enchaina. Depuis, son agitation s'est calmée, les liens lui ont été ôtés et dans ses intervalles lucides il a pu remplir l'emploi de Garçon de service. Il avoue lui même qu'il n'a pu le faire longtemps, parcequ'il n'a pas l'esprit assez fort, et que c'est pour cela aussi qu'il a été conduit à Bicêtre.

Dans les accès de folie qu'il a de temps en temps, ses idées et ses paroles cessent d'avoir de la suite, et il devient d'une pétulance qui va souvent jusqu'à l'injure et à la violence.

Il y a plus de trente ans que dure cette manie rémittente de Pêche, et elle n'influe ~~notablement~~ pas sur l'exercice des fonctions étrangères à l'encéphale. La circulation est calme. — Les sensations elles mêmes se font presque aussi bien qu'à l'ordinaire seulement avec un peu plus de distraction. = Dans les intervalles lucides, Pêche, ainsi que je l'ai déja fait pressentir, est encore très singulier: mais il est doux, inoffensif, et capable de se livrer à des travaux manuels grossiers.

Avril 1832. Depuis quelques jours Pêche avait recommencé à délirer. Entre autres folies, il disait qu'il n'avait pas peur du Choléra, et que le Choléra ne le prendrait pas. — Depuis plusieurs Jours aussi, il buvait beaucoup d'eau, et trempait son pain dans ce liquide. — Le 26. il avait aidé les garçons de service à transporter du linge. Il n'avait ni coliques, ni dévoiement ni vomissemens, ni Crampes. — Il semblait se bien porter. — Le même Jour, à minuit, il est pris brusquement:

Vomissements, selles énormes, liquides, cholériques, froid — défaillance du pouls, altération de la face. à 4 heures du matin, se déclarent les crampes, douloureuses, horribles, = continuation, accroissement de tous ces divers symptômes; en un mot, choléra des plus intenses et des plus prononcés.

Mort à 7 heures du soir, le 27 avril.

(Frictions ammoniacales sur l'épine, le cœur, les membres — Boisson de Camomille chaude — Potion avec de l'eau de laitue, le Laudanum et l'acétate d'ammoniaque &c.)

Nécroscopie, le 28. à 7.h du matin.

Apparence extérieure: Conjonctives injectées. — Cornées transparentes, ternes suivant l'ouverture des paupières: — elles l'étaient déjà presque autant, deux heures après la mort, quand le cadavre était encore chaud. Roideur cadavérique: toutes les intersections musculaires sont on ne peut plus marquées: à la cuisse par exemple on distingue parfaitement à travers la peau, la forme et l'étendue du couturier, du droit antérieur, des deux vastes, &ct. — on dirait les muscles d'un écorché. — Légère cyanose.

Système nerveux: — Les vaisseaux de la dure-mère, contiennent une quantité assez considérable de

sang. = L'arachnoïde et la pie-mère en offrent pe
Le Cerveau est ferme, se coupe bien. — Il ne présente
aucune lésion locale ~~Lésion~~, ses deux substances sont un
plus injectées que dans la majorité des cas. — La
substance grise est un peu rosée. — Il n'y a pas de
sérosité dans les ventricules. — Le Cervelet, la moëlle
allongée, la moëlle épinière, sont à l'état normal.

Il y a un peu d'injection dans le tissu cellul
voisin de certains points des ganglions semi-lunaires
mais leur tissu est pâle et tout à fait dépourvu
sang.

Appareil circulatoire : — Le Cœur est, sous tous
rapports à l'Etat normal. — Le sang y est liquide
Il est fibrineux dans les Oreillettes. — Sang liquide
dans les vaisseaux du Cerveau, dans les saphènes,
salvatelles, mais noir et épais.

Appareil Respiratoire : — Plèvres et membranes
muqueuse bronchique, très saines. — Les poumons
contiennent point de sang, mais beaucoup d'air ;
Ils sont emphysémateux ; leur tissu est raréfié
d'une légèreté extrême : Il est d'un beau rose ;
Point de lésions anciennes.

Appareil digestif : — à l'extérieur, Il y a une
rougeur générale, assez prononcée de tout le tube
alimentaire. — L'estomac assez fortement disten

Seche

dans toute son étendue, n'est revenu sur lui-même, que dans son quart pylorique :- L'Intestin grêle a perdu la moitié de sa capacité dans son tiers ou dans sa moitié inférieure. - Le gros Intestin dans toute son étendue est revenu sur lui-même dans la même proportion, au moins, dans L'S iliaque, il a perdu près des deux tiers de sa capacité.

- L'Estomac contient une grande quantité de liquide qui a l'odeur des potions prises par le malade. Ce liquide, n'est point mêlé à du mucus. - Les parois elles-mêmes ne sont point tapissées :- La membrane muqueuse n'est nullement injectée, elle est d'un blanc très légèrement rosé : - elle est mamelonnée dans toute son étendue et ridée vers le Pylore ; elle est épaisse, à sa fermeté la plus ordinaire ; excepté dans le grand cul de sac, où elle est un peu plus molle. - Le Duodénum, l'Intestin grêle et le gros, contiennent une énorme quantité de mucus, d'un blanc jaunâtre qui ressemble à de la purée mêlée de grumeaux et dont la partie la plus épaisse, la plus membraneuse, reste attachée aux parois de l'Intestin. - La membrane muqueuse du Duodénum et de l'Intestin grêle a une teinte d'abord rosée, et qui devient d'autant plus rouge qu'on descend davantage vers la valvule de Bauhin. Dans les derniers pieds de l'Intestin grêle là où cet Intestin est revenu sur lui-même ; cette teinte

est d'un rouge vif, pointillé, mêlé d'arborescences. Les glandes agminées y participent sans être pa saignantes, en un mot sans être positivement enflammées. quelques unes de ces dernières se détachent blanc sur le fond de la membrane. — Dans les derniers pieds, beaucoup de glandes isolées, très pe dont on ne voit pas les orifices, se détachent au en blanc sur ce fond. — La membrane muqueuse du gros Intestin est d'un blanc verdâtre, elle est fortem ridée, revenue sur elle-même : — Elle n'est point ép et à sa consistance la plus ordinaire. — Les Cryptes muq n'offrent rien que d'ordinaire. = La Rate et ~~n'offrent~~ ne présentent rien que de naturel.

<u>Appareil Urinaire</u> : Les Reins sont sains. La Vessie n'est point revenue sur elle-même : Contient au moins un Verre d'urine : sa membr muqueuse n'est point tapissée de mucus.

—

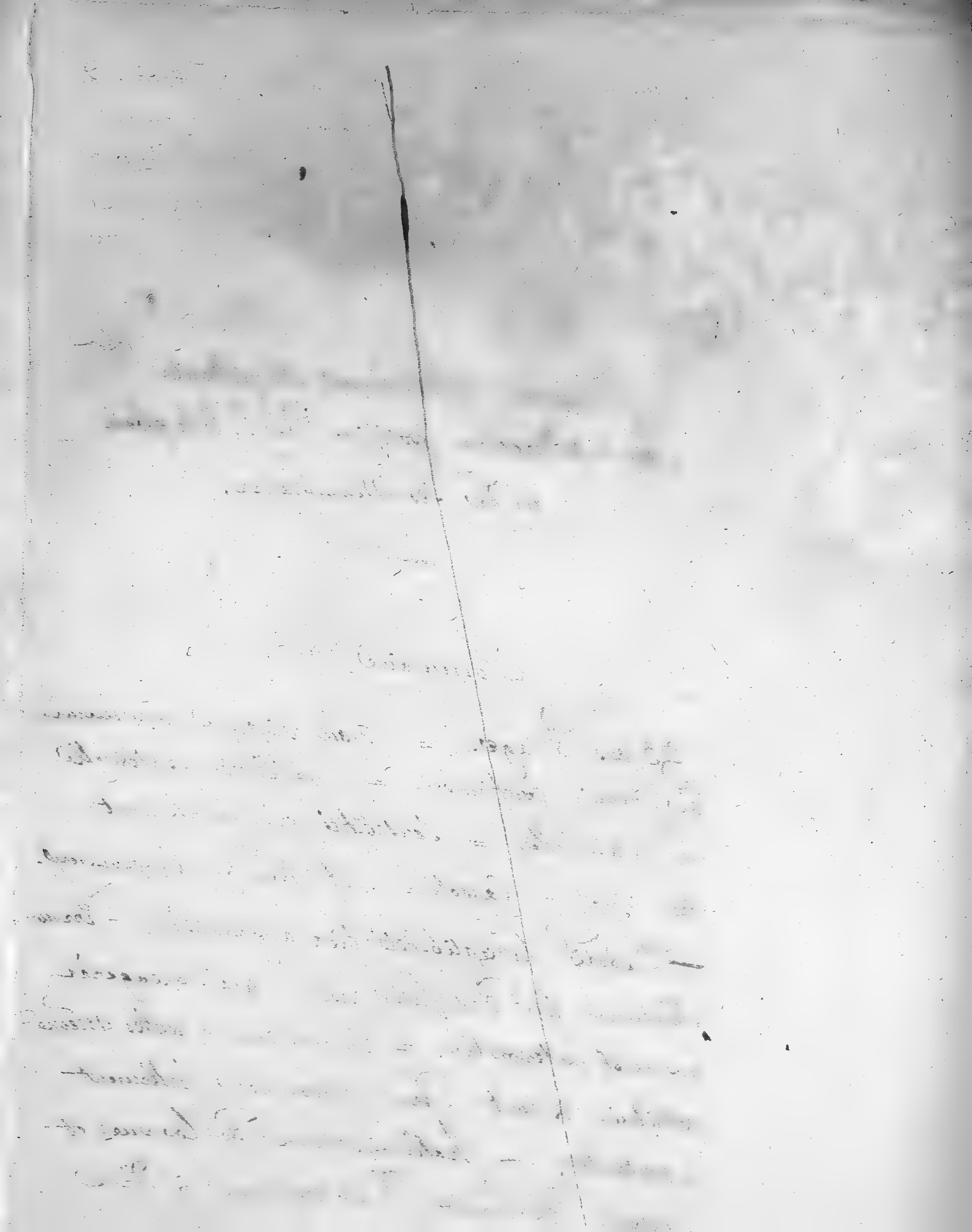
Meynier

Observation. LV.

Manie chronique rémittente, sans altération positive de l'Encéphale ni de ses Membranes.

Sommaire.

23 ans d'âge. = Son sixième au moins de manie confirmée. = hérédité paternelle et maternelle. = Sensibilité congénialement très vive. - Caractère vif timide soupçonneux. - D'abord susceptibilité très augmentée. - Erreurs illusions sur des faits réels, mais exagérés ou mal interprétés. = Intentions, actes même attribués à tort à des personnes réellement existantes. - hallucinations de la vue et surtout de l'ouïe. d'où croyance à des



Meynier.

calomnier et à son persécution. — Tentative de suicide. — Délire maniaque général avec agitation violente. Erotomanie. Disposition à nuire et à détruire. — Plusieurs accès de ce délire qui a ainsi la forme rémittente. — Dans un de ces accès qui dure plusieurs mois et qui s'accompagne d'une grande altération de la physionomie et de l'intelligence, la mort a lieu par une pleurésie et une entérite chronique.

Un peu d'injection des membranes cérébrales qui ne sont pas adhérentes à l'organe. — Consistance très grande de tout l'Encéphale. — Dureté inégalités, godets superficiels de l'intérieur des ventricules latéraux. — Vascularité un peu augmentée des deux substances du cerveau qui sont du reste à l'état normal. = Beaucoup de tubercules dans les poumons surtout dans le gauche = Epanchement dans la plèvre de ce côté avec hépatisation de son poumon au premier degré. = Ulcération de la membrane muqueuse de l'intestin grêle et du gros intestin.

[redacted]

Cinquième Observation

[illegible]

Sensibilité [illegible]

Moyen

Moyens.

[illegible]

Symptômes

[illegible] exclusivement [illegible]

[illegible]

Catalogue.

[illegible]

[illegible] exclusivement [illegible]

~~[illegible]~~

[redacted]

M. Magnier est un homme de petite taille, de tempérament sanguin, âgé de 33 ans.

Il a été admis une première fois, dans la Division des aliénés le 30 7bre 1826. Il est sorti ~~non~~ guéri, mais fort calme, le 28 avril 1827. y est rentré dans le même état de manie que la première fois, le 7 Juillet 1828.

Sa mère est morte folle. Son Père s'est suicidé par suite de mauvaises affaires. Lui Magnier a toujours été d'une sensibilité, d'une susceptibilité extrême, disposé à croire qu'on lui voulait du mal, qu'on cherchait à s'amuser de lui. Ceci le rendait fort timide. Sa mère disait souvent de lui que sa sensibilité ferait son malheur, et qu'il vaudrait mieux pour lui qu'il mourût jeune.

Meynier:

Ces Dispositions ~~[illegible]~~ originelles ont augmenté avec l'age, et ont fait faire à Meynier toutes sortes de sottises, qu'il condamne en les racontant, et que souvent même il condamnait en les commettant. Il a fréquemment ~~souvent~~ été dupe, dit-il et n'a jamais cherché à être fripon. Il était naturellement enclin aux plaisirs vénériens et cette disposition a été le point de départ, la cause de ses fautes et de ses malheurs, car il en a éprouvé de réels : mais beaucoup aussi ont été imaginaires. Il s'est cru persécuté par des gens qui avaient tout au plus dessein de s'amuser à ses dépens. C'est là ce qui résulte d'une histoire fort bizarre ~~et très~~ détaillée qu'il a écrite de sa vie ab ovo jusqu'au moment actuel. Chez lui les hallucinations paraissent n'être venues que peu à peu, et vers la fin, par les progrès d'une irritabilité générale, qui le faisait d'abord prêter des intentions mal-veillantes à des actions, à des paroles qui n'en avaient point, (illusions) et qui enfin lui a fait entendre des sons qui n'étaient pas produits. (hallucinations)

Meynier est marié depuis 12 ans et, depuis 11, séparé de sa femme qu'il croit lui avoir été infidèle. Il est brodeur, et il fit venir, il

y a trois ans sa sœur à Paris, pour travailler,
près de lui, dans le magasin de son maître. Il
ne tarda pas à croire que ce maître et les
autres personnes de son entourage le calomniaient
en l'accusant d'inceste et voulaient ainsi le
perdre de réputation. Cette croyance paraît
fondée sur des hallucinations de l'ouïe. Ainsi, il
a recueilli les paroles d'Exempts de police qui se
disaient entre eux : Meynier est un grand scélérat.
Il s'appuie encore sur des illusions, de faux
raisonnements qui lui donnent la certitude que
toute la France est instruite des bruits calomnieux qu'on
a fait courir sur son compte. Il lit alors sur
la figure des personnes, avec lesquelles il est en rapport,
il le voit dans leurs actions. Il est persuadé que
les journaux se sont occupés et s'occupent encore
de lui à cet égard. Et cependant il ne lit pas les
feuilles. Il n'a donc jamais pu y voir une seule
ligne où il fut question de lui. Mais voici
comment il raisonne. Il y a deux ou trois ans
que n'ayant plus d'ouvrage par suite des
calomnies qu'on a dit il fait courir sur son
compte, il se jetta par la fenêtre pour
mettre fin à son existence. Il ne fit que se
casser la cuisse droite ce dont on le guérit
à l'hôtel Dieu, sauf une légère claudication.

Des accidens de ce genre, dit Meynier, doivent être et sont toujours mis sur les journaux. Un homme qui cherche à se détruire est ordinairement criminel. Les journaux ont donc dû conclure que Meynier était criminel et le répéter souvent depuis. Ainsi toute la France a dû être infectée de la prétendue scélératesse de Meynier: et en voici la preuve suivant lui. Lassé des calomnies répandues sur son compte, à Paris, il se rendit à Nantes son pays pour travailler de son état. Mais il ne tarda pas à s'appercevoir que ces calomnies avaient pénétré jusques-là. Il n'entendit rien dire: mais il vit bien à l'air et à la conduite des personnes avec lesquelles il se trouvait en relation qu'on savait à Nantes que Meynier est un grand scélérat. Il se fit donc forcé de quitter Nantes et revint à Paris. Par

Meynier.

fausses perceptions, les actes auxquels elles l'entraînèrent ne tardèrent pas à attirer sur lui l'attention de la police, qui le conduisit à Bicêtre, le 21 7bre 1826.

La santé de Meynier a toujours été faible, si ce n'est depuis l'époque à laquelle il s'est jeté par la fenêtre. Dès ce temps, en effet il paraît s'être mieux porté. Aujourd'hui (21

7bre 1827) toutes ses fonctions se font avec régularité et rien n'indique un organe en souffrance. La circulation, en particulier, est fort calme.

1831. Meynier, pendant les 2 séjours qu'il a faits dans la Division des aliénés, n'a pas cessé d'être dans l'état de Délire sensorial dont j'ai donné les détails. Mais la plupart du temps quand nous l'interrogeant pas, on pouvait le croire un homme raisonnable. Dans ses moments là, il travaillait à des ouvrages de broderie où il était fort habile, et qui lui étaient payés cher.

Depuis sa seconde entrée dans la division des aliénés le 9 Juillet 1828 il a eu dans l'intérieur de l'hospice, trois ou quatre accès de Manie plus aigus marqués surtout par de l'érotisme et de la disposition à briser et à nuire. Le Dernier a commencé à la fin de 1830 et n'a fait qu'aller en augmentant malgré l'emploi des moyens ordinaires. De temps en temps le Délire devenait plus aigu et approchait de celui de la Meningite.

Vers la fin, l'amaigrissement devient considérable. La membrane muqueuse Gastro-Intestinale se prend - Il y a du dévoiement. - Meynier brise tout ceci et y a dans sa loge,

Mépris.

jusqu'à la paille de son lit et le met dans un état complet de nudité. = La face d'une expression de stupidité remarquable (cautérisation à la nuque): la fièvre s'allume, agitation très grande: séjour au lit (sangsues au fondement). Signes d'un épanchement pleurétique à gauche. = Mort dans la nuit du 23 au 24 février 1831.

[illegible]

Meynier.

[illegible]

Observ. à recueillir.

Nécroscopie, [illegible]

36 heures après la Mort.

Maigreur considérable. Escarre sur le sacrum.

Système nerveux = Les parois du crâne ont 2 à 3 lignes d'épaisseur. = le diamètre transversal de la base de cette cavité est considérable. = les temporaux sont saillants et bombés au dessus des oreilles.

Sur les hémisphères, quelques fongosités de la dure-mère sont logées dans des enfoncements de la table interne de la voûte.

Il y a fort peu de sérosité soit dans la cavité de l'arachnoïde, soit dans les mailles de la pie-mère, soit dans les cavités ventriculaires. =

Le feuillet cérébral de l'arachnoïde est épaissi et opaque le long du trajet des vaisseaux, sur la convexité du cerveau. Les grosses veines de l'arachnoïde sont pleines de sang. — La pie-mère est injectée. = Il n'y a pas d'adhérences des méninges au cerveau.

Le cerveau est très ferme, très dur et consistant plus ferte que dans l'état normal.

La substance grise est à peu près à l'état naturel. La blanche présente partout des marbrures.

La membrane des cavités ventriculaires est apparente, elle est très ferme très dure couleur du parchemin: elle semble ... de nombreux godets très superficiels de même couleur, de même texture que le reste de la surface.

La substance grise de l'intérieur des corps striés et des couches optiques offre des marbrures violacées très apparentes.

Le cervelet est aussi très ferme. Les deux substances sont injectées. La blanche est de plus légèrement marbrée.

La moelle épinière est très ferme surtout à sa terminaison. Là elle est dure.

Les ganglions semi-lunaires et les ganglions abdominaux du grand sympathique me semblent à l'état normal.

Meynier.

Appareil de la Circulation: Il est à l'état normal

Dans toutes ses parties et dans toutes ses conditions.

Appareil de la Respiration: = Les deux poumons contiennent beaucoup de tubercules le gauche surtout. = de ce côté de la poitrine il y a Empyème; pleurésie; refoulement du poumon qui postérieurement est enflammé et hépatisé au 1er degré. = Légère Bronchite.

Appareil de la Digestion: Injection de tout le tube intestinal; = quelques petites ulcérations sur la membrane muqueuse de l'intestin grêle; = quelques ulcérations plus considérables dans celle du cœcum.

La vésicule du fiel est distendue par une bile noire qu'on a de la peine à en faire sortir.

Joly.

Observation LVI.

Manie Chronique Continue,

Sans Altération de l'Encéphale,

Dans un cas de Mort par Commotion, attrition

et Dilacération de cet Organe.

Sommaire.

52 ans d'age, — 6 ans de Durée de la maladie.

— Consanguinité. hérédité descendante. — Chagrin,

pertes d'emplois. — Manie chronique avec

hallucinations, et d'un caractère à la fois

triste et ambitieux. — Mort Instantanée par

Attrition du Cerveau.

hernie de cet Organe à travers plusieurs

plaie du front. = fracture du Coronal, des deux parietaux, et du maxillaire superieur gauche. = Attrition, dilacération de la pointe des deux lobes cerebraux anterieurs et moyens avec épanchement diffus de sang dans leur substance. = Coloration, consistance normales de tout le reste de l'Encéphale. - Mollesse diffluente du corps calleux, du septum lucidum et de la voute à trois piliers

Etat douteux de la membrane muqueuse Gastrique. —— Petit épanchement diffus de sang dans la partie la plus elevée de la substance du foie, et vers sa surface.

P. Joly ancien huissier, agé de 52 ans, admis dans la Division des aliénés le 20 7bre 1828, est un homme de grande taille, d'un tempérament mixte d'un caractère doux et inoffensif. Un de ses frères a été aliéné; un autre est fort bizarre. De ses cinq enfans, celui que j'ai vu est, au moins, fort singulier.

Joly a éprouvé des chagrins des pertes qu'on me dit être la cause déterminante de son état mental actuel et qui pourraient bien n'en être que l'effet. Au moins a-t-il quitté la dernière place qu'il remplissait, celle d'huissier, en très grande partie à raison des persécutions auxquelles il se croyait en butte.

L'invasion de sa maladie remonte, dit-elle, à six ans, au moins. C'est un état de manie chronique avec hallucinations de la vue, de l'ouïe, du goût même, qui font croire à Joly d'une part qu'on le persécute, qu'on en veut à sa vie, ou, au moins à sa santé, d'autre part, qu'il est appelé à remplir des emplois supérieurs

le cas qu'il a occupé jusqu'à présent.

Du reste l'état de toutes les fonctions étrangères à l'Encéphale est tout à fait normal. La Circulation est calme. Les digestions se font bien et au premier abord, on pourrait croire Coly un homme parfaitement raisonnable. Ce n'est qu'en conversant longtemps avec lui en l'excitant un peu, qu'on parvient, d'abord à se convaincre qu'il est halluciné ensuite à faire naître dans ses discours de l'incohérence et une sorte de délire léger et calme, délire qui devient bien plus marqué dans ses écrits, ainsi qu'on pourra s'en convaincre en lisant le fragment suivant d'une lettre qu'il adressait au Curé de Corbeil

" Honorable Pasteur

Les hommes cachés sous le rideau, pour l'amour de Dieu et de ses ouvrages, restent sous les auspices de la philosophie religieuse, pour se mettre à l'abri de la haine que nourrissent les coeurs des méchants sur leurs passions qu'ils embrassent par le besoin de la vie, pour servir leurs différents partis, des erreurs, des

imprudences et des actions illégales suivies de détentions arbitraires, foraient des victimes prononcées, qui déchirent les ornements des familles, leur honneur et leur crédit public et rien n'opère mieux leurs effets qu'en privant quelquefois le plus honnête homme de sa liberté légale en le nourrissant tantôt par des boissons impures, pour exciter à la colère soit par le fait de ces boissons, soit par des sollicitations préparées par nos ennemis en se servant même de nos plus proches afin de tâcher d'écouler l'effet des nourritures religieuses, que la providence nous délègue pour nous asseoir sur la religion de nos pères, afin de régler nos conduites; des fausses couleurs et miroirs sont toujours préparés, pour mieux nous éblouir, et pour mieux tromper l'on perd la parole et les écrits qui se remplacent par des pantomimes quelquefois vraies et quelquefois fausses ce qui donne lieu à nos fautes et faiblesses humaines qui nous conduisent à la honte de nos jours devant le ciel et ses enfants, et très souvent au

Joly.

tombeau."

J'ai corrigé quelques fautes d'orthographe afin de n'avoir à souligner que deux phrases dont la première est relative à des hallucinations du goût, et la seconde à des hallucinations de l'ouïe ou de la vue. Je n'insiste point du reste sur l'association vicieuse des idées dans tout ce fragment : elle est assez saillante et en forme le principal caractère.

Cet état de délire fait désormais partie de l'intelligence et de la vie de Joly et est irrémédiable. Malgré son peu d'exaltation apparente, quand on s'en tient aux discours du malade, il l'a déjà porté et le porterait encore à des actes extravagants et nuisibles.

Pendant près de 5 mois cet état ne varie pas et n'offre aucune exacerbation. On pense à placer Joly dans la section des aliénés incurables lorsque le 19 avril 1829, à 1 heure du matin, il est assommé à coups de bâton, pendant son sommeil, par un autre aliéné halluciné aussi et qui le croyait un de ses persécuteurs. Il meurt

a l'instant même, et je le vois quand les garçons de service emmenaient le meurtrier. —

Il est couché sur le côté droit du corps, le même côté de la tête appuyé sur l'oreiller. les coups ont été portés sur le côté gauche de la face et du crâne. L'écoulement du sang par les plaies du front a été considérable. Toute la face est déjà bouffie, infiltrée de sang, méconnaissable.

Nécroscopie, le 20 avril.

Habitude extérieure : La tête est volumineuse, les téguments et surtout ceux de la face sont violets, et boursoufflés. = La partie frontale du crâne, surtout à gauche offre sous la main qui la presse, une mollesse due à la fracture comminutive des os de cette cavité. = Le côté gauche du front, présente, en outre, plusieurs plaies contuses, irregulières, fort étendues, communiquant les unes avec les autres, et à travers lesquelles sort l'extrémité dilacérée du lobe antérieur gauche du cerveau.

Les téguments du crâne, ainsi que ceux de la face sont infiltrés d'une grande quantité de sang noir, cette infiltration a lieu surtout au voisinage des fractures.

Après avoir enlevé les téguments du crâne,

On voit que tout le Coronal est divisé en plusieurs fragments, dont quelques-uns tombent pendant l'ablation de la voûte : = La fracture intéresse aussi les deux pariétaux, surtout le gauche, qui est fracturé près de son articulation avec l'occipital. = La voûte orbitaire gauche est divisée en plusieurs fragmens très mobiles. Le maxillaire supérieur de ce côté est aussi fracturé. Je ne vois pas de fracture par contre coup, soit à la base du crâne, soit à la partie postérieure de la voûte. Il me semble au contraire que la fracture du pariétal droit a eu lieu par contre-coup.

La dure-mère est peu adhérente aux os du crâne : Elle est déchirée en plusieurs endroits vis à vis la partie gauche du front, et c'est à travers ses ouvertures que font hernie la pointe du lobe gauche du cerveau et les lambeaux de ses deux membranes intérieures.

Il y a attrition de la pointe des deux lobes antérieurs et des deux lobes moyens. Cette solution de continuité incomplète est plus étendue à gauche qu'à droite et surtout au lobe antérieur, dont la pointe est véritablement divisée en plusieurs lambeaux dont quelques-uns se sont détachés avec les os du crâne. = L'attrition de ce lobe s'étend jusqu'à la corne antérieure du ventricule latéral. = La lésion dans le lobe antérieur droit est moins profonde, moins étendue, et offre à un degré un peu moindre les caractères suivans qui se rencontrent dans le lobe gauche.

Indépendamment de la mollesse que leur a donnée l'espèce de trituration à laquelle elles ont été soumises, les deux substances sont infiltrées de sang noir disposé par plaques ou grouppes qui se touchent les uns les autres. Ces grouppes sont eux-mêmes composés de points noirs semblables à ceux qu'on remarque dans le cas de congestion cérébrale, très forte, sans caillot proprement dit, ou de ramollissement, avec irruption du sang dans sa masse ou à son pourtour : = Dans ces points la substance grise a une teinte noirâtre et la blanche une teinte violette. ni l'une ni l'autre, si ce n'est aux endroits où ont porté directement les coups, n'a perdu de sa cohésion ; = outre ces irruptions du sang marquées par ces points violets, la substance blanche offre autour d'eux et dans leurs intervalles, des filamens vasculaires plus nombreux que dans le reste du cerveau. = En arrière de l'endroit où ont porté les coups, à l'extérieur du cerveau et toujours sur le lobe antérieur, la substance grise présente des taches violettes, siégeant sur les circonvolutions et qui sont dûes à des infiltrations semblables à celles ~~notées~~ que je viens de décrire à la pointe du lobe antérieur et dans l'intérieur de la substance blanche.

Sur les deux lobes antérieurs, l'arachnoïde et la pie-mère sont plus vasculaires qu'ailleurs. = La dernière de ces membranes offre, ça et là, de petites infiltrations de sang, siégeant dans les anfractuosités, et dont la plus forte se voit à la partie inférieure de la scissure de Sylvius.

Dans les endroits où le Cerveau n'a pas été contus ces deux membranes sont minces, transparentes presque pas injectées, pas friables. partout elles quittent les circonvolutions avec la plus grande facilité. = Sur le cervelet cependant elles me semblent un peu adhérentes à quelques points de sa surface.

Dans les ~~endroits~~ mêmes endroits, ~~où le Cerveau n'a pas été contus~~ la substance corticale est d'un jaune terre d'Egypte pâle ; elle n'est pas injectée, non plus que la blanche = La consistance de l'une et de l'autre est encore assez grande. = Les parties médianes du cerveau, le septum le corps calleux, la voûte, sont molles et comme diffl.. = Dans le cervelet, la couleur de la substance corticale est un peu plus rose que dans le cerveau : Il n'y a injection ni de la substance blanche ni de la grise

Les parties postérieures du Cerveau, le cervelet la moëlle allongée n'offrent nulle part de lésion par contre-coup.

L'Encéphale n'exhale aucune fétidité.

La moëlle épinière et ses membranes n'offrent rien de remarquable.

Appareil Respiratoire :- Les deux plèvres gauches sont converties en tissu cellulaire par des adhérences cellulaires anciennes. - Les deux poumons sont sains et ne contiennent aucun tubercule.

Appareil Circulatoire :- Le Cœur a le volume du poingt du sujet : = ses cavités sont amples : Les

Paroi du ventricule gauche ont 6 à 7 lignes d'épaisseur.
Les orifices auriculo-ventriculaires et ceux des gros vaisseaux sont libres.

La circonférence intérieure de l'aorte à son origine est de 3 pouces.
Celle du tronc innominé de 15 lignes.
Celle des carotides primitives, de 10 lignes.
Celle des souclavières de 14 lignes.

Appareil Digestif. = La membrane muqueuse de l'estomac est généralement molle, surtout au grand cul de sac, en cet endroit toutes les tuniques de l'estomac sont généralement amincies. Dans la moitié Pylorique, la membrane muqueuse offre une teinte ardoise foncée qui me semble représenter une phlegmasie chronique. L'Injection des deux tuniques internes de l'estomac est plus considérable.

Les Membranes du Duodenum et de l'Intestin sont généralement minces. = Les deux tuniques internes n'offrent presqu'aucune trace de vaisseaux. = La couleur de la membrane muqueuse est généralement d'un blanc jaunâtre qui tire un peu sur le gris dans le Duodenum et dans les premiers pieds de l'Intestin grêle. = La membrane muqueuse du gros intestin est d'un blanc jaunâtre ou verdâtre, elle n'offre aussi aucune trace d'Injection : = Dans trois ou quatre endroits bien circonscrits, elle présente des plaques d'une couleur ardoise plus foncée que celle que j'ai

Rôtie dans l'estomac.

Le foie offre, à sa face convexe, et pourvue dire, à sa partie la plus saillante, à son sommet, un épanchement de sang infiltré dans son tissu, et gros comme une grosse aveline.

Appareil Genito-Urinaire. – clam.

Racauchie.

Observation LVII.

Manie chronique continue sans altération du cerveau, ni de ses membranes.

Sommaire.

58 ans d'âge ; — 18 mois, au moins de manie confirmée. — Tempérament bilieux. caractère sombre. — Mariage avec la fille d'une femme avec laquelle le malade avait vécu. — Vol très ancien et de peu de valeur. — Invasion en apparence brusque et sans cause déterminante appréciable. — Allucinations bornées à l'ouïe fesant croire qu'on le persécute. — à part cela pas le moindre délire — Circulation calme. — Santé généralement bonne. —

14 mois de durée sans aucune rémition. — Mort par le scorbut et par une stase à peine inflammatoire de sang dans les poumons, les allucinations persistants jusqu'à la fin..

Peu de sang dans les os du crâne et dans les membranes cérébrales. — Peu de sérosité dans la cavité de l'arrachnoïde et les mailles de la pie-mère. — Liberté entière des méninges à la surface du Cerveau. — Etat complètement normal de tout l'ancéphal.

Splenisation, œdeme des deux poumons surtout du droit.

—

[illegible]

[illegible]

Lecauchie.

Quatrième Observation.

Sommaire.

Hallucinations de l'ouïe habituelles.
D'une personne, idées tristes, et exaltées.
à l'état [illegible], et santé parfaite.

Synonymie.

Maladie. Délire exclusif et triste des
Anciens de nos jours.
Mélancolie vulgaire de Sauvages, Lorry,
Tristesse Celse.
Tristimanie. Lypémanie de Rush. de
M. Esquirol. &c.

Lacauchie, ~~admis dans la Division des aliénés le 24 7bre 1828~~ est un homme de taille moyenne d'un caractère naturellement sombre offrant les attributs du tempérament bilieux. âgé 56 ans.

Il ne paraît pas y avoir eu d'aliénés dans sa famille. Il n'était pas maladif, et n'a point eu d'évacuations supprimées. Il est marié depuis 21 ans et a 8 enfans. Sa femme est la fille d'une autre femme avec laquelle il a vécu jadis. Il n'a jamais rien éprouvé de semblable à l'état mental dans lequel il se trouve maintenant.

5 mois, à peu près, avant son entrée à Bicêtre, il quitte Paris du consentement de sa femme, pour aller travailler au Tellet, près Gonesse. Le maître chez lequel il logeait était dévot, et il y entendait souvent parler de religion.

Vers le 15 ou le 16 7bre la femme Lacauchie entend dire que son mari est aliéné, elle va

Lacauchie.

le trouver le ramène à paris en proie à
des craintes relatives à ses prétendues persécutions.
Les renseignemens qu'elle me donne à cet égard
s'accordent parfaitement, avec ceux qu'auparavant
m'avait dit Lacauchie. Elle lui applique
sur l'avis d'un médecin quelques sangsues
derrière les oreilles et enfin ~~[illegible]~~
~~[illegible]~~ le fait conduire à la préfecture
de police, d'où il est amené à la Division des
aliénés le 24 7bre 1828.

25. à 7 heures du matin. La physionomie
de Lacauchie est celle d'un homme douloureusement
affecté, terrifié même. La parole est entrecoupée,
les muscles inspirateurs ont peine à soulever
les parois du thorax. Voici le résultat de
ma conversation avec ~~lui~~. Il a
commis il y a 32 ans, un vol de cuivre, de
la valeur de 15 francs. Cette mauvaise action
n'a jamais eu aucun résultat défavorable pour
lui, et elle paraît avoir toujours été ignorée.
Il a été militaire pendant 14 ans, et s'est
marié, au sortir du service avec la fille d'une
femme, qu'il avait eu jadis pour concubine. Il
y a 8 mois, il est allé travailler aux Tillet près
Gonesse, et a entendu parler de setuiter chez

le maître qui le logeait. Il ne sait comment
ces jésuites ont eu connaissance du vol qu'il avait
commis il y a plus de 30 ans. Mais au bout
de deux mois de séjour et pendant la nuit, ils
n'ont pas tardé à se le lui reprocher en murmurant,
en parlant bas à son chevet. Il a d'abord
pris cela pour des rêves. Mais la persistance,
la force toujours croissante de ces reproches, qui
s'accompagnaient de menaces de châtiments,
lui a bien fait voir que c'était des réalités.
Il a donc changé de logement, mais dès
la première nuit, les mêmes voix se sont
fait entendre dans la cheminée, à la fenêtre,
à la porte. Il s'est levé, pour voir quel individu
les proférait, et n'a trouvé personne. C'est
alors que sa femme est venue et l'a ramené
à Paris. Dès la première nuit, les voix
ont recommencé de plus belle. Il s'est contenu
d'abord, parce que sa femme dormait à côté de
lui. Mais enfin, n'en pouvant plus, il a
cherché à s'éclairer sur la cause du bruit, et
n'a pu en venir à bout. Vers le matin, la
bagarre est devenue générale, dit-il ; les
gendarmes étaient dans la rue. Les voisins
aux fenêtres, criaient contre les jésuites qui étaient
là pour l'arrêter. Alors il s'est rendu à [illegible]

la préfecture de Police, d'où on l'a conduit à Bicêtre hier au soir.

Lacanette.

Cette nuit il a entendu les mêmes voix qui lui disaient qu'il faut qu'il soit puni, qu'il sera fusillé : Il est persuadé que sa mort est imminente et rien ne peut lui ôter cette idée

(80 sangsues derrière les oreilles. - boissons délayantes ; diète.)

26 9bre à 9 heures du matin. - Le malade est persuadé que de la salle du Conseil voisine il a entendu, cette nuit, ce matin même, des voix qui lui ont annoncé que sa femme ~~qui la femme~~ avait subi la peine de mort, ~~et que~~ lui allait bientôt la subir aussi. Rien absolument ne peut le distraire de cette idée, et sa physionomie exprime bien sa persuasion à cet égard. Pendant que je lui parle il me demande si je ne les entends pas, qui ordonnent d'apprêter les armes, pour le fusiller. Sa femme qui est venue, ce matin, demander de ses nouvelles mais qui ne l'a point vu, lui a apporté quelques effets. Ces effets il me les montre, et me dit qu'ils ont été trouvés sur cette malheureuse, après sa mort. J'ai beau lui affirmer qu'elle vit, il n'en croit rien,

et attend son propre fin avec résignation.

Le pouls est naturel. La langue blanche; aucun viscère ne me semble souffrir.

(Eau d'orge avec 2 grains de tartre stibié. 1/4 d'aliment dans vin.)

6 heures du soir. Tous les raisonnements que je puis imaginer pour persuader au malade que sa femme n'est pas morte sont inutiles. Dieu lui-même, me dit-il, descendrait du ciel pour le lui affirmer qu'il ne le croirait pas. Une ou deux selles ont lieu dans la soirée.

27. à 7 h. du matin. Même croyance, même état général. (administration d'une goutte d'huile de croton. — Eau de veau.)

à 1 heure et demie du soir, le malade est déjà allé 4 fois à la garde-robe.

28. Même état général, même croyance. (1/4 d'aliment dans vin. bouillon de la garotte)

29. même état = même persuasion (même prescription.)

30. Même croyance. Lacanthie s'imagine que ses voisins l'accusent d'avoir violé ses filles, et il veut faire constater leur virginité pour repousser cette inculpation.

1er 8bre Même état.

Lacauchie. 2 8bre : — Lacauchie ne délire absolument que sur les fausses perceptions de l'ouïe ou plutôt sauf ces perceptions il ne délire pas. Si une fois admise la réalité il dit et fait ce que tout homme dirait et ferait à sa place. — Il se refuse à prendre tout médicament.

3 8bre : — Même état, même croyance.

4 8bre à 9 heures du matin. Lacauchie dit que si on lui montrait sa femme vivante, il crierait au Miracle. — 9 heures. — Je la lui fais voir au parloir : il s'arrête quelque temps interdit ; dit que c'est bien elle, qu'il la reconnaît. — 11 heures. — Il l'embrasse avec effusion. — La vue de sa femme a ébranlé la conviction de Lacauchie : Il reconnaît qu'elle n'a pas été morte ; mais il prétend qu'on a joué une répétition de sa mort, et que c'est cette répétition qu'il a entendue. J'insiste et je lui affirme que tout ce qu'il a entendu n'existait que dans ses oreilles. Cela lui paraît difficile à croire, mais enfin, il avoue qu'il serait à désirer pour lui qu'il en fût ainsi.

sion

se

5 8bre : 7 heures du matin. La perception relative à l'ouïe ont été et sont encore plus fortes que jamais. Lacaustie est dans la même croyance relativement à la répétition de la mort de sa femme. Il croit que ses persécuteurs désunis dans leurs intentions à son égard, se sont battus en duel, hier au soir, et qu'un deux a été tué ; il a entendu le bruit du duel. — Profond découragement ; refus de toute médication.

6. 7 8bre : Mêmes perceptions, même croyance.

8 8bre : Lacaustie, voyant que les paroles de ses prétendus persécuteurs restent sans effet, dit qu'il leur sert de bouffon.

9. 10. 11 8bre : même état.

Du mois d'8bre 1828 au mois d'8bre 1829 l'état du moral sensoriel reste absolument le même. — Les hallucinations sont purement relatives au sens de l'ouïe et si l'on admettait que ces sensations sont fondées, Lacaustie serait parfaitement raisonnable. Je n'ai jamais aperçu en lui la moindre trace de délire. Ses fausses perceptions le font toujours croire à des persécuteurs dirigés contre lui : rien absolument ne peut le faire douter de

896

leur réalité, il est à cet égard d'une entêtement extrême. Si on le contrarie ~~tant soit~~ peu d'ailleurs, ou que dans la nuit des fausses perceptions ~~aient été très~~ violentes, il entre très facilement en colère.

Locandière

On fait de lui des risées, on l'empêche de dormir, on le tourmente, on le presse etc....

Outre les perceptions dont nous venons de parler, il entend continuellement un bruit de cloches qui viendraient de l'église voisine. Il les entend, même le vendredi saint. Une remarque qu'elles ne sonnent jamais ce jour là ne l'ébranle pas.

Je n'ai jamais vu d'hallucinations de l'ouïe aussi fortes, aussi isolées de tout délire, ~~et~~ toute incohérence dans les idées, aussi dépourvues de tout état fébrile.

Dans les premiers jours du mois d'8bre 1829, Locandière commence à ressentir les ~~premières~~ atteintes du scorbut. Il attribue le malaise qu'il en éprouve à ses ennemis, à ces messieurs, et se refuse à prendre tout médicament. Les hallucinations continuent, bien qu'il n'en parle plus avec autant de force. Il devient très faible et ne quitte plus le lit. = Les teintes de la

peau est d'un jaune terreux. elle offre, aux
extrémités inférieures, de nombreux points scorbutiques.
Les Gencives sont fongueuses et saignantes.
L'haleine est fétide.

Dans les derniers jours de 9bre Lacanthie
consent à prendre quelques médicamens anti-scorbutiques,
et pendant deux ou trois jours, il ne parle
plus de ses fausses perceptions. Mais bientôt elles
le reprennent et il recommence à attribuer sa
maladie à ses persécuteurs.

Le scorbut fait des progrès. —

Crachats; Sou mat à la partie postérieure
du côté droit de la poitrine. Difficulté de
respirer que Lacanthie attribue, le matin même
du jour de sa mort, à la compression que
ses ennemis exercent sur lui. — Mort en
pleine connaissance le 2 Décembre.

—

Lacaucheie.

Ouverture du Cadavre 24 heures après la mort.

Apparence extérieure. Roideur cadavérique. Pâleur générale. Nul signe de putréfaction.

Système nerveux. Les parois de la voûte du crâne ont terme moyen de lignes et demie d'épaisseur. Elles ne contiennent presque pas de sang.

La dure-mère est assez adhérente à la face interne de la voûte. La cavité de l'arachnoïde contient une à deux onces de sérosité. Les mailles de la pie-mère sus-jacente aux hémisphères contiennent aussi de ce liquide. Nulle part cette membrane n'adhère au Cerveau. Il n'y a presque pas d'injections des méninges.

L'extérieur de tout l'encéphale est pâle et de couleur de café au lait très clair. La substance corticale du cerveau et du cervelet a cette teinte dans toute son épaisseur. Nulle part elle n'offre de rougeur. La substance grise des couches

optiques, quoique généralement pâle, présente cependant des plaques d'un rose aussi très peu foncé. La substance blanche du cerveau et du cervelet est peu injectée. La consistence de tout l'encéphal est normal. La moëlle alongée et le commencement de la moëlle épinière, offrent dans leurs deux substances une teinte pâle et peu d'injection.

Appareil circulatoire. Coeur d'un moyen volume. Les parois de son ventricule gauche ont 6 et 7 lignes. Celles du droit quatre ou cinq. L'ampleur de ses cavités est normalle. Il n'y a nulle part de plaques calcaires ou d'obstacles à la circulation. Les gros vaisseaux ont un calibre tout au plus moyen.

Appareil respiratoire. adhérences intimes et déjà anciennes de la plèvre droite inférieurement et postérieurement. Sorte de splenisation de la partie postérieure de ce poumon qui est infiltrée.

d'une grande quantité de sérosité. Etat analogue, mais moins avancé de la partie postérieure du poumon gauche. Rougeur de la membrane muqueuse bronchique qui, en plusieurs points est tapissée de mucus.

Appareil Digestif. Foie contenant une quantité moyenne de sang. bile vésiculaire assez épaisse. = Rougeur assez intense et générale de la membrane muqueuse gastrique qui est couverte de mucus. = La membrane muqueuse de l'intestin grêle est d'un jaune pâle. en plusieurs points elle présente de l'injection.

Dufour.

Observation LVIII.

Manie chronique continue sans altération appréciable de l'Encéphale et de ses membranes.

Le nommé Dufour Joachim, âgé de 44 ans venant de la Maison de correction de Poissy fut admis dans la division des aliénés le 8 août 1831, et placé dans la section des aliénés incurables le 29 8bre 1832. C'était un homme de grande taille d'une force de corps assez considerable d'une assez belle figure, d'une bonne conformation du crâne voici le sommaire de son observation.

Manie chronique du genre ambitieux et religieux. Jamais aucune lésion des mouvemens. D'abord parole puis pendant trois ans mutisme absolu. Cependant conception des questions et réponses par signes ou par gestes. De temps en temps, incontinence des matières stercorales et urinaires. Scorbut. Alitement. Guérison du scorbut. Affaiblissement. Dévoiement opiniâtre. Maigreur extrême. Dans les derniers instants de la vie strabisme qui a l'air presque en partie volontaire. Mort, sans proférer une seule parole, mais en poussant quelques plaintes inarticulées, le 22 février 1835, après de 6 mois de séjour à l'Infirmerie

Nécroscopie 30 heures après la mort.

Habitudes extérieures. Aucun signe putréfaction avancée.

Système nerveux. L'épaisseur des os de la voûte du crâne est de deux lignes.

Le cerveau le cervelet, la moëlle allongée et leurs membranes toutes les origines des nerfs, le tout soigneusement examiné, sont à l'état tout à fait normal.

Pâleur des deux substances cérébrales et cérébelleuses

Ampleur assez considérables des ventricules latéraux. Sur le plafond du droit, deux petites masses d'apparence cartilagineuse, transparentes et un peu semblables à du blanc de baleine, de forme ronde et de la grosseur d'une très forte tête d'épingle. Corne d'Ammon et origine de la neuvième paire à l'état normal.

Membranes cérébrales parfaitement libres, parfaitement transparentes, sans aucune blancheur ni opacité sur la convexité des hémisphères. Dans la cavité de l'arachnoïde ou sur son feuillet cérébral médiocre quantité de sérosité limpide.

Observation LIX.

Manie chronique continue ~~avec hallucinations~~.
avec état sain de l'Encéphale et de ses membranes.

Sommaire.

45 ans d'âge. — 8 ans de manie confirmée. — Manie chronique avec hallucinations de l'ouïe. — Délire remarquable de paroles et de gestes, sans accroissement de la circulation. — actions suivies et appliquées à un but utile. — Suicide non motivé ou peut-être à une sorte de forfanterie et d'imprévoyance maniaques. — Mort par la douleur et par l'ébranlement occasionné dans le système nerveux central par la double perforation des parois abdominales, celle de l'intestin grêle et du gros intestin, et les autres lésions produites par le passage du projectile

Vulnerant.

Injection nulle, notable des tegumens et des os du Crâne, des membranes et des substances cérébrales. = Médiocre infiltration séroso-sanguine de la pie-mère sur la convexité des hemisphères. = Les membranes sont parfaitement libres à la surface de l'encéphale dont les substances sont tout à fait à l'état normal.

Etat sain de tous les autres appareils organiques à part les altérations produites par la balle.

Le nommé Délégnon fut admis dans la Division des aliénés, à l'âge de 34 ans, le 22 fevrier 1821, et placé dans la Section des incurables le 9 Mars suivant. Voici le resultat de l'examen que je fis de lui, au mois d'avril 1828.

1.° Conformation du Crâne. La grande circonférence de cette cavité a 20 pouces, 7 lignes
La Demi-circonférence antérieure — 11 — —
Le Grand diamètre — 6. — 9. —
D'une apophyse orbitaire externe, à celle du côté opposé,

Il y a ——— 4 Pouces 1 ligne.

La voute du crâne est large, en haut et en arrière.

Délignon

2° Etat de l'intelligence. — Manie chronique avec hallucinations.

Les hallucinations affectent le sens de l'ouïe. Mais elles sont légères et ont lieu surtout la nuit. Rien du reste, n'égale l'incohérence des idées. — Délignon est le roi de la pomme de terre, qui on detache sa tête et elle montera à 4000 lieues au dessus du soleil etc.... L'intelligence entièrement pervertie jouit d'une activité très grande. De là l'extrême loquacité et la mobilité du malade. La physionomie et les gestes expriment bien l'état bizarre de son intelligence.

Il est étonnant que Délignon, dans cet état de déraison extrême, puisse travailler aussi activement qu'il le fait. il s'entend fort bien à la culture des jardins et s'en occupe tout en déraisonnant. Son délire, qui ne s'accompagne d'aucun autre signe d'excitation est d'autant moins marqué qu'on l'abandonne moins à lui-même qu'on le presse davantage de questions, ou qu'on porte son attention sur des choses qui l'intéressent plus personnellement.

Sa santé est remarquablement bonne.

1829. Depuis quelques jours Deliquon demandait aux personnes avec lesquelles il était le plus familier, un pistolet, ou un couteau, pour se tuer. On regardait cette demande comme une phrase extravagante ajoutée à toutes celles qu'il débitait continuellement. – Le 30 Juin à 9 heures du matin il était seul dans un appartement qu'il frottait d'habitude. Il y trouve une carabine la charge avec de la poudre qu'il s'était procurée, et y met pour projectile une bille de pierre, et peut-être des clous. Il se tire le coup dans le ventre. La bille y entre, en sort, et va fracturer le bras gauche. Deliquon tombe et perd beaucoup de sang. – On maintient, à l'extérieur de l'abdomen, une anse d'intestin grêle ~~atteinte~~ par la bille. Deliquon cherche à arracher les appareils de ses blessures surtout celui du ventre. Je le vois à une heure. = Perte complète de connaissance résolution des membres; globes oculaires tournés en haut, tête portée en arrière. – Pouls insensible aux radiales. Chaleur diminuée aux membres. = Râle. = pas de mouvements convulsifs. = Mort à une heure et demie.

Nécropsie. — 19 heures après la mort.

Délégué.

<u>habitude extérieure</u>. Aucun signe de putréfaction. — Deux perforations des teguments de l'abdomen dont une au flanc gauche, faites par le projectile qui a causé la mort. = Perforation de la partie inférieure et interne des teguments du bras gauche. déchirure des muscles de la partie interne et antérieure du bras. L'artère humerale n'est pas intéressée. La balle a passé entre les deux divisions qui avaient lieu plus haut qu'à l'ordinaire. fracture de l'humerus à son extremité inférieure. Le projectile est resté dans la plaie.

<u>Système Nerveux</u>. Les parois de la voute du crane sont minces ; elles ont, terme moyen 2 lignes à 2 lignes et demie d'épaisseur. Leur face interne laisse sourdre beaucoup de sang. Les vaisseaux et les sinus de la dure-mère en contiennent beaucoup aussi. Le cerveau ne remplit pas exactement la cavité de cette membrane. Celle de l'arachnoïde renferme, au moins, ~~plusieurs gros~~ 2 à 3 onces de serosité. Chaque ventricule latéral plusieurs gros. Il s'en écoule aussi une petite quantité du canal vertébral. — Les 2 feuillets de l'arachnoïde sont

adhérent l'un à l'autre le long de la grande faulx cérébrale sur des granulations du feuillet interne, disposées en grappes, dont plusieurs sont éloignées de plus d'un pouce de ce repli membraneux. Ces deux feuillets en outre communiquent entre eux, par deux ou trois veines isolées qui les joignent l'un à l'autre dans les fosses orbitaires et temporales. Le feuillet interne est épaissi, résistant, il offre, en certains points, surtout le long du trajet des vaisseaux de la blancheur et de l'opacité. = La pie-mère est plus injectée que de coutume, ses mailles contiennent en outre, un peu de sérosité roussâtre, accumulée en plus grande abondance, sur la convexité des hémisphères et surtout sur le lobe antérieur droit. En cet endroit l'infiltration séreuse, jointe à une grande injection sanguine, donnait au feuillet interne de l'arachnoïde une teinte violacée. = La pie-mère n'adhère, en aucun point aux circonvolutions cérébrales, ou aux lames du cervelet.

Toute la partie crânienne de l'encéphale est généralement très ferme. Le cerveau l'est plus que le cervelet. En examinant l'extérieur du cerveau sur la convexité des hémisphères, il me

semble qu'un très grand nombre de petits points rouges indique que la substance grise de cet organe était pénétrée par une quantité de vaisseaux plus grande qu'à l'ordinaire. = Les circonvolutions sont larges, épaisses. les anfractuosités profondes; elles le sont plus au front que dans la majorité des cas.

Delignon.

Teinte rosée de la couche la plus profonde de la substance grise des circonvolutions supérieures des lobes frontaux et de la substance grise de la corne d'ammon gauche. = Injection de la surface des ventricules latéraux. = La glande pinéale a le quadruple de sa grosseur la plus ordinaire. elle contient plusieurs graviers dont le plus gros a trois ou quatre fois le volume d'une tête d'épingle.

La substance blanche est généralement fort injectée et sablée de points rouges. elle est très ferme, ~~très~~ résistante.

De l'extérieur du cervelet, soit au sommet de ses lamelles soit entre elles ou sur leurs parties latérales et profondes on enlève par le lavage et en raclant une couche assez épaisse, molle, floconneuse, de substance d'un blanc transparent sans cohésion semblable au mucus qu'on trouve souvent à la face interne de l'estomac. Au dessous de cette couche, la

substance grise du cervelet est d'un jaune d'ochre pâle, légèrement rosé. ces deux dispositions sont normales. Elle est, en outre plus molle qu'à l'ordinaire. La substance blanche du cervelet n'est point notablement injectée.

La moëlle épinière est très ferme. Les vaisseaux du feuillet interne de son arachnoïde sont notablement injectés, ainsi que ceux de la membrane propre. ceux de ses 2 substances le sont peu.

Appareil Circulatoire. Le coeur a son volume le plus ordinaire. Ses cavités leur ampleur normale. - Les parois du ventricule gauche ont 7 à 8 lignes d'épaisseur. - Il n'y a nulle-part d'obstacle à la circulation. - La circonférence de l'aorte et de l'artère pulmonaire à leur origine est la même: 2 Pouces 3 à 4 lignes.

Appareil Respiratoire. Parfaitement sain en totalité.

Appareil Digestif. - La Membrane Muqueuse Gastrique est résistante; d'un blanc légèrement rosé et sans la moindre trace d'injection: elle ne contient pas d'aliment.

Perte de substance d'un pouce carré d'étendue au milieu de l'intestin grêle et dans le tiers seulement de sa circonférence. = Perte de substance de 2 pouces et demi d'étendue dans le milieu du colon transverse et dans la moitié de sa circonférence. = Epanchement de sang et de matières stercorales dans le côté gauche de la cavité abdominale. = Le foie a un volume médiocre, et ne présente rien de pathologique.

Observation LX.

Manie chronique continue,

sans altération de l'Encéphale.

Sommaire.

33 ans d'age. — 1 an, au moins, de manie confirmée. — Manie chronique continue ~~avec~~ hallucinations, sans altération des sens externes, sans diminution de leur action. — Délire ambitieux. — Mais jamais aucun signe de paralysie générale. Mort par une phlegmasie chronique du gros ~~Intestin~~.

Injection de la pie-mère, peu de sérosité dans ses mailles, dans la cavité de l'arachnoïde, dans les ventricules latéraux : = deux très légères

adhérences de la pie-mère, sur chaque Lobule de l'hippocampe seulement :– Cerveau d'une fermeté moyenne, sans augmentation de vascularité, sans diminution de cohésion de sa surface.

Peut-être un peu d'hépatisation rouge à la partie postérieure du poumon droit.

Matière d'apparence tuberculeuse, ramollie à la surface de la Rate. = 2 Livres de sérosité sanguinolente dans la cavité du péritoine. —
– Épaississement, état lardacé, Ulcérations chroniques, nombreuses et profondes de la membrane muqueuse du gros Intestin.

Loubignac

Un ~~[illegible]~~ Paysan de la haute auvergne, nommé J. Loubignac, vint à Paris, poussé par des hallucinations du genre religieux et démonomaniaque, et par la croyance qu'une place d'Évêque l'y attendait. La police, à laquelle il fit connaître ses prétentions, le conduisit à Bicêtre, le 3 Octobre 1828.

C'était un homme de 33 ans, d'une constitution peu forte, ayant la peau d'un jaune paille, remarquable, tant dans ses actions et dans ses paroles, et d'une physionomie on ne peut plus simple. —

Le Diable, qui lui avait déjà montré ses cornes sur les murailles de la chaumière, en Auvergne, les lui montrait encore à Bicêtre, et Loubignac était souvent en prières, pour le chasser. Ses Prétentions à un évêché ne l'abandonnaient pas, et il demandait assez souvent s'il n'y serait

par bientôt fait droits. Au bout de quinze mois à peu près, cet état de Manie n'ayant éprouvé aucune amélioration et ayant, ~~pas~~ au contraire ~~[illegible]~~ fait de plus en plus perte de l'intelligence du pauvre Auvergnat, il fut placé dans la section des aliénés incurables, le ~~[illegible]~~ 1829.

Le 18 Juillet suivant, il fut amené à l'Infirmerie de la Division, offrant les signes évidents d'une Phlegmasie chronique du Gros intestin, passée à un état aigu des plus graves. Loubignac prit le lit pour ne plus le quitter. Le Dévoiement, la Maigreur et surtout la teinte jaune paille de la peau allèrent en augmentant. Vers la fin, le sommeil était perdu, et la Mort eut lieu, le 17 août à 1 heure du matin. — L'état de Manie chronique n'avait pas changé et ~~avait~~ pris un peu le caractère ~~lent et~~ décousu de la Démence.

Loubiquet

Nécroscopie, le 18, à 10 heures.

Habitude extérieure: Signes d'une putréfaction médiocrement avancée: — maigreur considérable, teinte jaune générale de la peau — Les vésicatoires des jambes offrent un aspect gangreneux.

Axe cérébro-spinal: Les parois de la voûte du crâne, ont, terme moyen, 2 lignes d'épaisseur.

La dure-mère fait quelques plis sur le cerveau: —

La grande cavité de l'arachnoïde contient, au plus, une ou deux onces de sérosité: — chaque ventricule latéral en renferme 2 à 3 gros. La cavité de l'arachnoïde médullaire en contient peu.

Les deux feuillets de l'arachnoïde adhèrent en quelques points l'un à l'autre, le long de la grande faulx. — Le feuillet interne, est épaissi, résistant un peu opaque sur la convexité des hémisphères. Les veines contiennent peu de sang. — Les vaisseaux de la pie-mère, sur la convexité des hémisphères en renferment une assez grande quantité: — cette membrane n'adhère au cerveau que sur les deux circonvolutions compagnes des cornes d'ammon. Elle y est plus adhérente à droite, qu'à gauche, et en l'enlevant, on emporte avec elle la superficie de la circonvolution. — à gauche, il reste encore assez de cette surface pour y constater manifestement la disposition gauffrée ou en damier et la teinte plus blanche de la circonvolution.

Le cerveau est d'une fermeté moyenne, il est pâle à l'extérieur. = La substance corticale est d'un jaune café au lait très clair, sans aucun mélange

de teinte rose. — Son épaisseur est d'une ligne à une ligne 1/4. — partout sa couleur est un peu plus foncée, dans la zone intérieure que dans les deux extérieures.

La substance grise intérieure est au moins aussi pâle que la substance corticale. — Dans les couches optiques, elle n'offre aucune tache rouge.

La substance blanche offre beaucoup de points vasculaires, mais aucune marbrure violette. — Elle est d'un beau blanc et d'une fermeté moyenne.

La pie-mère du cervelet est généralement adhérente à la surface de cet organe dont la couche la plus extérieure s'enlève avec elle, ou sous un filet d'eau qu'on y fait tomber. — Elle devient floconneuse en s'enlevant et présente l'aspect du mucus coagulé par la chaleur. = Les deux substances du cervelet offrent les caractères de celles du cerveau.

Les membranes de la moëlle sont injectées seulement à la face postérieure de cet organe dont les deux substances n'offrent rien de remarquable.

<u>Appareil circulatoire</u> : = Cœur fort petit — Caillots fibrineux dans les cavités droites et dans les vaisseaux qui y tiennent. = Cavités dont l'ampleur est proportionnelle à la grandeur du cœur. = Les parois du ventricule gauche ont 5. à 7 lignes d'épaisseur, celles du droit 3. à 4. = Nul obstacle à la circulation : — Le calibre des gros vaisseaux est proportionnel à la grosseur du cœur c. à d. petit.

Appareil Respiratoire : – Pas de Bronchite : adhérences plutôt récentes qu'anciennes, quoique Celluleuses, de la partie postérieure de la plèvre droite.

Loobiquai

Une petite portion de la partie postérieure des 2 lobes inférieurs de ce poumon du côté me semble avoir été le siège d'une Phlegmasie aiguë légère : – Elle ne crépite pas, est dure, contient une assez grande quantité de sang : – son aspect est plutôt rouge que violet. = Les deux poumons contiennent beaucoup de sérosité.

Appareil Digestif : 2 à 3 Livres de sérosité sanguinolente dans la cavité du péritoine.

Le tissu de la Rate ressemble véritablement à de la Lie de vin. Sur sa face Gastrique, vers le milieu de son bord antérieur existe un amas de substance jaune sale, molle, ayant quelque ressemblance avec du fromage mou. = Cette substance est contenue dans un Kiste membraneux, mince, dont l'existence n'est bien évidente qu'à la partie libre de cette espèce de Tumeur.

Le Foie est petit, pâle et ne présente pas d'altération notable. – La vésicule est distendue par une grande quantité de Bile noire, épaisse, poisseuse.

La Membrane muqueuse de l'estomac est d'un Jaune Verdâtre, sale. = Les Orifices de ses cryptes sont fort nombreux, très petits, marqués par des points noirs. Elle est résistante, sans épaississement

et sans injection.

Ces derniers caractères sont ceux de la membrane muqueuse du duodenum et de l'intestin grêle. Les amas de cryptes sont très nombreux, très apparens, formant des taches noires, composées de points de même couleur.

La membrane muqueuse du gros intestin a généralement une teinte gris ardoisé foncé, semée de taches noires; confondue avec le tissu cellulaire sous-muqueux, elle est très épaissie, mamelonnée, comme lardacée, et couverte d'une multitude d'ulcérations chroniques dont la profondeur est peu considérable, dont la forme est, en général, circulaire, et le diamètre terme moyen de 2 à 3 lignes au plus.

L'extérieur du canal intestinal a une teinte d'un gris noir qui siège seulement dans les tuniques péritonéale et musculaire.

Tessier.

Observation LXI.

Manie chronique continue, sans altération de l'encéphale et de ses membranes

Sommaire.

49 ans d'âge. — 7 ans de manie confirmée avec délire ambitieux, hallucinations, et liberté complète des mouvemens. — Mort tout à fait subite et non prévue.

Peu de sang dans les membranes cérébrales. — Quantité moyenne de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et dans les mailles de la pie-mère qui est parfaitement libre sur tout l'encéphale. État tout à fait normal et sous tous les rapports de tout cet organe.

Tubercules crus dans tout le poumon droit.

Ruelle de sang caillé de 6 à 8 onces dans la cavité du Péricarde, dont la membrane séreuse était par enflammée. = Perforation de la Crosse de l'aorte dans une dilatation anevrysmatique. = nombreuses plaques calcaires dans toute la courbure de ce vaisseau et dans les artères qui en naissent.

Quelques ulcérations dans la membrane muqueuse du Gros intestin.

Le nommé Leistier, ancien tambour, fut admis dans la Division des aliénés, le 19 Juin 1822, à l'âge de 42 ans, et placé dans la section des Incurables le 11 Juillet 1824.

Je n'ai pu avoir aucun renseignement sur les antécédens, ni sur l'état dans lequel il se trouvait lors de son entrée dans l'hospice. Mais depuis le commencement de 1827, je l'ai vu et étudié fort souvent. J'ai vécu pendant 2 ans, dans la même cour et sous les mêmes grilles que lui. J'ai écrit la note suivante dans une revision générale que je fis ~~en~~ 1828 des 500 aliénés incurables de la Division.

Teissier.

1° Conformation du Crâne. La grande circonférence de cette cavité a — 21 pouces —
La 1/2 circonférence antérieure — 11 — [illegible]
Le grand diamètre — 7 — 3 lignes.
D'une apophyse orbitaire externe à celle du côté opposé il y a — 4 — 2.
La masse cérébrale est portée en haut en arrière et sur la ligne médiane. — Les deux lobes cérébraux postérieurs font une saillie remarquable.

2° État de l'Intelligence. Dans son état de manie chronique avec hallucinations, Teissier se croit en communication avec le soleil ou le soleil lui-même. Il a donc une très grande idée de sa nature et de sa puissance et cette idée le rend d'ordinaire violent et dangereux. Ce n'est au reste qu'avec peine qu'on parvient à saisir ces points principaux de la folie de Teissier, au milieu du flux de paroles incohérentes que les questions qu'on lui adresse font sortir de sa bouche.

La Circulation est calme; la santé est bonne. Toutes les fonctions paraissent se bien faire.

Le 17 7bre 1829 à 10 heures du matin, Pellier mangeant, et avec voracité comme à son ordinaire, il se leva pour aller chercher de nouveaux alimens. tombe en poussant un cri, et meurt sur le champ. Rien n'avait pu faire prévoir une semblable fin.

Nécroscopie, 24 heures après la mort.

Etat extérieur. ~~[illegible]~~ Formes assez prononcées; embonpoint ordinaire. Roideur cadavérique. — aucun signe de putréfaction.

Système nerveux. Le cerveau remplit, à très peu de chose près la cavité de la dure-mère. Les vaisseaux de cette membrane contiennent beaucoup de sang, ainsi que les parois du crâne, qui ont, terme moyen, trois lignes d'épaisseur. L'arachnoïde et la pie-mère sont peu injectées. Le feuillet externe de la première de ces deux membranes, sur la convexité des hémisphères ne présentait aucune opacité, aucun épaississement notable. La cavité et les deux ventricules latéraux renferment ensemble plusieurs onces de sérosité. La pie-mère contient aussi dans ses mailles un peu de ce liquide et elle est ainsi que l'arachnoïde, parfaitement libre sur toute la surface du cerveau; il en est presque de même sur le cervelet.

Cerisier.

L'extrémité inférieure de la corne d'ammon gauche adhère à la paroi correspondante du ventricule latéral.

La circonvolution engagée de chaque corne d'ammon présente son aspect normal accoutumé. C'est une espèce de dentelle et non point un amas de granulations que forme la substance blanche de sa surface.

L'extérieur du cerveau est pâle et ferme.

La substance grise est d'une couleur café au lait faible et légèrement rosé. Cela a lieu non seulement pour la substance corticale mais pour la substance grise des corps striés, des couches optiques, etc....

La couche profonde de la substance corticale est plus foncée en couleur que la couche superficielle.

La substance blanche du cerveau n'est ni injectée ni marbrée. Elle est d'un beau blanc et d'une fermeté moyenne.

Les 2 substances du cervelet et de la moëlle épinière offrent les mêmes caractères. La surface du cervelet n'est presque pas molle.

Appareil Circulatoire. Le péricarde est rempli par un caillot de sang du poids de 6 à 8 onces qui revêt le cœur en manière de coëffe et s'étend sur l'origine des gros vaisseaux. – Il n'y a pas de péricardite.

L'aorte, offre près de son origine et à son côté gauche, une perforation capable de laisser passer une grosse

tête d'épingle. Cette perforation donna dans une dilatation anévrysmatique du vaisseau située dans le sinus d'où naît l'artère coronaire postérieure, en haut, en arrière et en dehors de l'origine de ce vaisseau. Dans cette dilatation qui a deux à trois lignes de profondeur et qui logerait l'extrémité d'un doigt les parois de l'aorte sont fort amincies encroûtées de très petits points calcaires et fort molles autour de la perforation dont les bords sont déchirés et comme frangés mais sans rougeur ni injection.

Il n'y a pas d'ossification aux valvules de l'artère pulmonaire. Il y en a aux valvules mitrale et tricuspide. Il y en a de très grosses, d'extrêmement nombreuses dans toute la crosse de l'aorte, et dans sa portion thoracique et abdominale aussi que dans les artères qui naissent de sa crosse. Il y en a moins dans les carotides et dans les autres artères de la base du cerveau.

Le cœur a un volume moyen. Les cavités ont leur ampleur ordinaire. Les parois du ventricule gauche ont 6 à 7 lignes d'épaisseur.

Appareil Respiratoire. Pas de bronchite.
Le poumon droit offre un assez grand nombre de très petits tubercules non suppurés. La plèvre présente des adhérences anciennes celluleuses qui unissent les

lobes entre eux.

Appareil Digestif. L'Estomac contient une assez grande quantité d'alimens en partie convertis en Chyme. = Sa Membrane Muqueuse est rouge injectée dans toute son etendue et couverte de Mucus blanc, tenace et adherent. = Il y a de l'injection dans celle du Duodenum et de l'Intestin grêle. = Dans celle du gros Intestin quelques cryptes sont fort développés et convertis en veritables Ulcerations.

Prudhommeau.

Observation, LXII.

Manie chronique, continue, mort subite, sans altération du cerveau et de ses membranes.

Le nommé Prudhommeau, âgé de 48 ans, porteur d'eau marié fut admis dans la division des aliénés le 19 8bre 1816 et placé dans la section des incurables, le 27 Janvier 1817. Voici quel était son état au commencement de 1828.

1° Conformation du Crâne. - La grande circonférence de cette cavité est de 21 pouces; sa demi circonférence antérieure est de 10 pouces 3 lignes. L'une apophyse

orbitaire externe à celle du côté opposé il y a quatre pouces 3 a 4 lignes. Le front est assez beau. La repartition de la masse cérébrale n'offre rien de remarquable.

2° Etat de l'Intelligence. = Manie Intermittente. En interrogeant ce malade, je ne decouvre dabord en lui ni abolition ni perversion, soit générale soit partielle de la pensée. Je ne lui vois qu'une certaine vivacité une certaine pétulance qui sont il est vrai des limites de la raison. mais les renseignements que j'obtiens des employés de la division m'apprennent que Prudhommeau a eu souvent jadis, ~~et a~~ quelquefois encore des accès d'un délire général, dans lequel il est violent, et même dangereux. Et en effet en interrogeant, en examinant prudhommeau avec plus de soin et plus souvent on voit que son intelligence, mais dans ses moments les plus favorables est d'une extrême bizarrerie et qu'elle offre déjà un commencement de

démence qui ne peut qu'aller en augmentant. Les sens ne présentent aucune lésion. Les principaux viscères et leurs fonctions sont à l'état d'intégrité. Les mouvements, la parole sont parfaitement libres

Prudhommeau. 1839. Janvier. Prudhommeau se portait bien comme à l'ordinaire. Le 6 de ce mois à 7 heures du matin, pendant la distribution des aliments, il tombe raide et tout d'un coup; on le relève, il était mort. Je le vois deux heures après. Le cadavre encore chaud commence à se refroidir aux extrémités. Il n'y a pas de rigidité des membres et aucune trace de congestion sanguine vers la tête.

Nécroskopie 50 heures après la mort, par un temps de gelée qui dure depuis plusieurs jours.

Il s'écoule beaucoup de sang par les vaisseaux du haut du rachis et les vaisseaux et les sinus de la base du crâne. Les vaisseaux de la pie-mère cérébrale sont fort injectés, et

le feuillet interne de l'arachnoïde est, à la base et sur les côtés, rouge de sang qui teint aussi les mailles de la pie-mère, les deux substances du cerveau et du cervelet, sont très injectées et la substance blanche en particulier est sablée d'une innombrable quantité de très petits points rouges qui pourtant ne se réunissent ni en gouttelettes, ni en nappes. L'Encéphale est du reste à l'État normal sous le rapport de sa consistance et de ses autres conditions anatomiques. Il n'est le siège d'aucune lésion locale appréciable non plus que ses membranes qui sont très légèrement opaques et épaissies sur la convexité des hémisphères et qui se détachent de leur surface avec facilité.

Le Coeur, les gros vaisseaux etc. n'offrent pas de déchirure, ou de lésion capable d'expliquer l'instantanéité de la mort.

Michelot.

Observation LXIII.

Manie Chronique Continue,
sans altération de l'Encéphale.

Sommaire

55 ans d'age. — 24 ans de Manie Chronique avec délire ambitieux. — Mort par pleuro-pneumonie aigue.

Quantité un peu plus que moyenne de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et dans les mailles de la pie-mère qui est libre à la surface du

Cerveau, et un peu injectée. Cerveau un peu revenu sur lui-même et du reste à l'état normal. La substance blanche est un peu injectée. — Cartilaginifications dans le feuillet interne de l'arachnoïde rachidienne. —

Fausses membranes récentes de la plèvre droite — hépatisation ~~tri~~ purulente de tout le poumon de ce côté.

—

J. N. Michelot Md de fer, fut admis dans la Division des aliénés le 20 Juin 1806 et placé dans la Section des Incurables dans le courant de l'année suivante.

Voici les résultats de l'examen que je fis de lui au mois de mai 1818.

1º Conformation du Crâne. = La Grande Circonférence de cette cavité a — 20 pouces, 2 lignes. de développement. = La masse cérébrale est assez également repartie. = Le front assez développé.

2º Etat de l'Intelligence. Michelot est un exemple de Démence, sans lésion des mouvements. Il n'y a pas la moindre liaison dans les idées et dans les paroles. Cependant à travers toutes les incohérences et la volubilité de la conversation, on distingue encore un reste de Mémoire qui rappelle au malade qu'il a jadis été négociant à Besançon. Michelot a, en outre des idées ambitieuses: il croit être la Divinité et en cette qualité, il a la manie d'assigner des dons à tous les

Monde. Ses actions, ses gestes, se ressentent du reste, du défaut de suite dans ses idées et cet état de Manie chronique et de Demence dure depuis plus de 20 ans, sans que la santé paraisse en souffrir.

Le 3 avril 1829 Michelot est amené à l'Infirmerie de la Division pour une Pneumonie déjà fort avancée à droite. Il y a encore du rale crépitant. On croit reconnaître, en outre, une caverne au niveau du sommet de l'omoplate. Le Délire maniaque ~~est~~ tel que je l'ai observé il y a un an. Mais à mesure que la Pneumonie fait des progrès, la raison revient et la folie est de plus en plus difficile à retrouver. = La Langue ni les mouvements ne sont point embarrassés. La Connaissance se conserve jusqu'au dernier instant. = L'agonie est peu marquée, peu longue. La Mort a lieu le 10 avril, après huit jours de Maladie.

Nécroscopie le 11. au matin.
(La température a été assez élevée hier.)

Apparence extérieure. Aucun signe de

Michelot.

putréfaction avancée. Peau généralement pâle, peu de Maigreur. infiltration séreuse des extrémités inférieures.

Système Nerveux. L'épaisseur moyenne de la voute du crane est de 2 à 3 lignes.

Ses vaisseaux ainsi que ceux de la dure-mère sont peu injectés. — Le Cerveau ne remplit pas très exactement la Cavité de la méninge. = Celle de l'arachnoïde contient 2 à 3 onces, au plus, de sérosité jaunâtre limpide : une once à une once et demie, ce me semble, de sérosité semblable est infiltrée dans les mailles de la Pie-mère.

La première de ces membranes me semble un peu plus épaisse, plus opaque, plus blanche sur la Convexité des hémisphères Cérébraux, que dans l'Etat ordinaire. = Les endroits les plus épais, les plus opaques se trouvent sur le trajet des vaisseaux : sur eux saillent dans la Cavité de l'arachnoïde, des Granulations de l'arachnoïde, rassemblées en grouppes, en paquets, et auxquelles ne participe nullement la pie-mère. Cette dernière membrane est assez notablement injectée. — Elle n'adhère en aucun point à la surface des hémisphères Cérébraux.

L'Extérieur du Cerveau est généralement

6)

d'un gris-jaunâtre, pâle. en pénétrant dans l'intérieur des circonvolutions, je remarque que la substance grise offre manifestement trois zones dont la moyenne de moitié moins épaisse que les deux autres qui sont d'égale épaisseur, est blanche, tandis que les autres ont à peu près la couleur de l'extérieur du cerveau. cependant dans plusieurs circonvolutions voisines des deux côtés du milieu du corps calleux, je remarque que la zone la plus intérieure de la substance corticale est d'un rose assez marqué.

La substance blanche est assez injectée. — tout l'encéphale est généralement ferme, à l'exception du septum ~~lucidum~~ et de la voute à trois piliers.

Les deux feuillets de l'arachnoïde rachidienne sont unis lâchement dans toute leur étendue par des filets celluleux, anciens, assez minces = En outre, le feuillet médullaire de cette membrane offre sur la face postérieure de la moëlle, une trentaine de cartilaginifications qui font partie de son tissu, dont plusieurs se confondent par leurs bords, et dont la plus étendue peut avoir 3. à 5 lignes de diamètre. ——

— Ces cartilaginifications sont minces, blanches, irrégulièrement circulaires et ressemblent assez bien à des morceaux de cartes à jouer inégalement

Michelot

Découpées, en les examinant avec plus de soin,
je vois qu'elles siègent en dehors du feuillet
interne de l'arachnoïde, auquel elles sont, à la
vérité, intimement unies. = elles sont elles-mêmes
tapissées ou sillonnées à leur face externe (qui est
moyenne et d'une épaisseur variable, tandis que
l'autre est lisse) par des lames ou petites cellules
transparentes, qui unissent en très grand nombre
et d'une manière très intime le feuillet interne
de l'arachnoïde à la membrane propre de la
moëlle. — Les vaisseaux qui rampent sur la
partie postérieure de cette membrane sont très
injectés et serpentent entre elle et ces plaques,
tandis que ceux de sa partie antérieure ne le
sont pas.

Les deux substances de la moëlle ne sont
nullement injectées : elles me semblent à l'état
normal.

Appareil Circulatoire : = Le cœur a, à
peu près le volume du poing du sujet.
Il est flasque. - Les parois du ventricule ont
4. à 5 lignes d'épaisseur. — sa cavité a, au moins,
la capacité ordinaire. = Il n'y a pas
d'ossifications insolites aux valvules aortiques —
Il y a des plaques calcaires sous la membrane
interne de l'aorte. = La crosse de ce vaisseau

est d'une ampleur ordinaire.

Appareil respiratoire := fausses membranes anciennes de la plèvre gauche — Le poumon de ce côté paraît sain : il ne contient pas de tubercules.

Fausses membranes plus récentes, de la plèvre droite. — Le poumon droit est en totalité infiltré de pus ; ce qui lui donne l'aspect gras. — à son sommet existe une vaste caverne ou un vaste abcès vide, dont l'intérieur est inégal, et ne présente pas de Kistes. = Ce poumon n'offre pas de tubercules. — Bronchite intense.

Appareil digestif := toute la membrane muqueuse digestive examinée avec soin, offre généralement une teinte d'un jaune vert := elle est résistante et très peu injectée, si ce n'est vers la fin du gros intestin où elle est assez fortement rouge : — Le foie est friable et d'une mollesse extrême.

Appareil urinaire := Il n'offre rien de remarquable.

Nadal.

Observation LXIV.

Manie Chronique Continue, sans Altération de l'Encéphale.

Sommaire.

42 ans d'âge. — 6 ans, au moins de Manie chronique, caractérisée par une grande incohérence des paroles et d'actions, sans rien de spécial et sans hallucinations apparentes. = mort par suppuration des glandes, des muscles et du tissu cellulaire du cou, et par phlegmatie

chronique gastro-colique. = à mesure que le mal fait des progrès et que tout avance, la faiblesse s'accroît, l'agitation diminue, la stupeur s'établit; le délire maniaque s'efface, l'attention revient : une sorte de suite et de raison se fait sentir dans les discours.

Désorganisation et séparation commune des parties précitées du corps. = Presque point de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, et dans les mailles de la pie-mère. - injection très tenue de cette dernière membrane qui est libre sur tout l'encéphale. - État complètement normal du cerveau, du cervelet et de la moëlle épinière. - Les parties blanches centrales du cerveau sont d'une mollesse diffluente. - adhérences celluleuses entre les deux feuillets de l'arachnoïde cérébrale et rachidienne = Tubercules crus au sommet des deux poumons. hépatisation, en partie purulente, de la partie supérieure et postérieure du lobe inférieur du gauche. = Gastro-colite chronique avec ulcérations de la membrane muqueuse de la dernière moitié du gros intestin.

Ch. Nadal, marinier, agé de 36 ans, fut admis dans la Division des aliénés le 18 août 1825, et placé dans la section des incurables le 29 7bre suivant. — Je n'ai pu bien quérir de l'état qui a precédé celui dans lequel se trouvait Nadal en 1828 époque à la quelle j'ai commencé à l'observer en faisant le relevé général des aliénés incurables. C'est de ce relevé qu'est extraite la première partie de son observation.

1° Conformation du Crâne. La grande

Circonférence de cette cavité a —	19 pouces	11 lignes.
la Demi-circonférence antérieure —	10 —	3. —
son grand diamètre —	6 —	)
D'une apophyse orbitaire externe à celle du côté opposé, il y a. —	4 —	

La masse cérébrale est portée en arrière et vers les bosses parietales. Les tempes sont saillantes.

2° État de l'Intelligence. Nadal est un exemple de Manique chronique la plus caractérisé, et qui sous le rapport de l'incohérence des paroles et des actes s'approche de la Démence. Son attention est fort diminuée, ou plutôt elle est portée ailleurs, et c'est à peine si le malade répond aux questions qui lui sont faites. Tout ce qu'il peut faire c'est de dire son nom, son état, son âge, et sur le champ les idées prennent un autre cours. Peut-être même est-il en proie à des hallucinations; mais c'est ce que je ne puis parvenir à déterminer.

Nadal jouit du reste de la liberté de ses mouvements qui sont encore très actifs, très multipliés et aussi désordonnés que ses paroles. Je l'ai vu un jour par une pluie d'orage se déshabiller tout nu au milieu de la cour des Maniaques, se barbouiller tout le corps de boue, et avaler plusieurs fois plein sa main de la

terre delayée par les pluie d'orage. et je ne remarquai point qu'une pareille alimentation l'ait incommodé. La sensibilité de l'estomac était de cette manière aussi altérée que celle du Gout. = Il y avait quelquefois des paroxismes d'agitation et de violence, où Nadal devenait emporté, dangereux, et plus sale, moins soigneux de la personne qu'à l'ordinaire.

Nadal.

Le 7 fevrier 1831, il est amené à l'Infirmerie pour une phlegmasie du tube gastro-intestinal, accompagnée de gonflement des glandes des deux côtés du Cou.

Pendant l'espace de deux à trois mois les glandes s'abcèdant; les collections purulentes sont ouvertes, et fournissent un pus de mauvaise nature. Les ouvertures deviennent fistuleuses. La Phlegmasie gastro-intestinale fait des progrès. Nadal ne veut se soumettre à aucune Médication; il permet à peine qu'on panse les plaies du Cou. = Le délire de paroles et d'action persiste jusqu'au moment où Nadal ne peut

plus sortir du lit. Il n'y a pourtant pas d'embarras dans la parole, pas de mouvements convulsifs, aucun indice enfin de paralysie générale.

8 Mai. Maigreur extrême. oedème de la partie inférieure des deux jambes. — La peau est d'un jaune sâle: elle est sèche et écailleuse. — Tuméfaction énorme des glandes cervicales des deux côtés, avec plusieurs ouvertures fistuleuses de chaque côté.

La main appliquée sur la région du coeur sent à peine les battements de cet organe. Le pouls est petit et fréquent.

Pas de crachats, pas de toux, rien qui annonce une affection des voies respiratoires.

La langue est d'un rose pâle, nette et humide. La bouche n'exhale pas d'odeur mauvaise sensible. La déglutition est difficile, à raison de la tuméfaction des glandes du cou. Je ne perçois ni chaleur ni douleur, ni tumeur dans l'abdomen. = Dévoiement continuel et très retenu de matières brunes.

Noval est habituellement dans un état de stupeur. Il ne parle pas, à moins qu'on ne

Nadal.

le provoque par des questions. alors on remarque toujours dans ses réponses une incohérence très grande. Quelquefois cependant il répond assez juste. = La chaleur des téguments du crâne me paraît plus grande que celle des autres parties de la peau et plus élevée que dans l'état normal. La coloration de la face est la même que celle de toutes les parties du corps. Tous les sens me semblent jouir de leur plein et entier exercice.

A partir du 8 mai, la phlegmasie gastro-intestinale fait des progrès considérables et prédomine manifestement vers le gros ~~intestin~~. Nadal est toujours baigné dans ses matières stercorales. des escharres gangreneuses se forment sur le sacrum; = les abcès du cou s'accroissent prodigieusement, le décollement y est énorme: le pus de mauvaise nature; = A mesure que la fin approche, Nadal répond de mieux en mieux, aux questions qui lui sont adressées. Il semble ne plus délirer. Il n'offre pas le moindre embarras de la parole ou des mouvements.

La Mort a lieu le 19 mai, à 5 heures du matin.

Nécroscopie le 20, au matin.
(La chaleur a été assez élevée hier.)

Habitude extérieure. Maigreur considérable, pâleur générale. - Résolution de tous les membres. - La peau des 2 côtés du cou est rouge, amincie, en partie détruite par de larges ouvertures fistuleuses. Les foyers de suppuration sous-jacents sont énormes. Ils embrassent les glandes parotides, les muscles sterno-mastoïdiens etc... et fusent entre les muscles de la partie postérieure du cou. Les sterno-mastoïdiens, la partie inférieure des parotides sont en partie détruits.

Système nerveux. Les parois de la voûte du crâne sont très minces : elles n'ont guère, terme moyen, qu'une ligne d'épaisseur. Elles ne renferment presque point de diploë.

Les vaisseaux du crâne et de la dure-mère ne contiennent presque pas de sang. Il s'en faut peu que le cerveau ne remplisse toute la cavité de la dure-mère. - Quelques adhérences légères, rares, filamenteuses, unissent les 2 feuillets de l'arachnoïde

entre eux. Elles se trouvent le long de la grande faulx et à la pointe des deux lobes antérieurs.

Nadal. Il n'y a guère qu'une once de sérosité limpide et légèrement citrine dans la grande cavité de l'arachnoïde. On en trouve presque autant dans les ventricules latéraux et dans le quatrième ventricule. Il n'y a pas une demi-once de ce liquide dans les mailles de la pie-mère de la convexité des hémisphères.

Le feuillet interne de l'arachnoïde me semble avoir, à peu près sa transparence et son épaisseur ordinaires. Les vaisseaux de la pie-mère offrent une injection très tenue; ce qui donne à cette membrane une couleur rouge. Nulle part elle ne présente d'adhérences avec l'extérieur du cerveau.

Cet organe n'exhale aucune fétidité. Ses circonvolutions ont un développement moyen. Elles ne sont point séparées par de la sérosité. Leur extérieur est généralement pâle et de moyenne consistance: aucune pellicule ne s'en détache par écorcement. Toute l'épaisseur de la substance corticale est d'un jaune pâle, résistante, sans injection. J'y remarque les trois zones que j'y ai souvent notées. = La substance blanche est d'une fermeté ordinaire, elle n'est point injectée. - Le corps calleux, le

Septum lucidum, les voûtes à trois piliers sont d'une mollesse presque diffluente.

Le Cervelet et ses membranes me semblent à l'état normal.

Les deux feuillets de l'Arachnoïde rachidienne sont lâchement unis d'espace en espace, par de petites fausses-membranes transversales, celluleuses, anciennes et assez épaisses. - La moëlle épinière du reste et ses membranes n'offrent aucune altération appréciable.

Appareil Circulatoire. Le Cœur offre généralement une teinte d'un blanc opaque due à sa membrane séreuse. Il est très petit, et a moins du volume du poing du Sujet. Ses cavités n'offrent rien de remarquable = Les Parois du ventricule gauche ont terme moyen, 5 à 6 lignes d'épaisseur; celles du droit ont deux ou trois lignes au plus. - Les parois de l'artère pulmonaire, et celles de la Crosse de l'aorte sont généralement minces. Il n'y a aucun obstacle à la Circulation soit aux orifices vasculaires, soit aux orifices auriculo-ventriculaires. Le calibre de la Crosse de l'aorte et des artères qui en naissent est ~~très~~ petit.

Nadal

Appareil Respiratoire. Les plèvres n'offrent pas d'adhérences. Il n'y a pas de phlegmasie dans les principales ramifications des bronches. — Le Poumon droit présente à son sommet, quelques petites masses de tubercules crus. Le gauche en offre aussi quelques unes. En outre le sommet de la partie postérieure de son Lobe inférieur est hépatisé friable, dur, et présente à la coupe, une teinte mêlée de rouge et de jaune gris. Je crois qu'il y a déjà là du pus infiltré.

Appareil Digestif. Teinte ardoisé de la membrane muqueuse de l'Estomac, avec des taches de pointillé rouge. — Plusieurs points de la membrane muqueuse de la fin de l'Intestin grêle offrent une injection assez marquée. — Teinte ardoisée de toute la membrane muqueuse du gros intestin, qui est couverte d'une grande quantité de mucus blanc fort adhérent. Dans sa dernière moitié, cette membrane offre plusieurs ulcérations profondes, à bords noirs, boursoufflés dont quelques unes laissent voir dans leur fond les fibres circulaires de la tunique musculeuse.

L'Intestin grêle, vers sa fin, et le commencement du gros contenaient une grande quantité de

Lombric.

Appareil Urinaire. Injection de la membrane muqueuse de la vessie.

Moutarrn.

Observation LXV.

Manie chronique continue,
sans altération de l'encéphale.

Sommaire.

44 ans d'âge — 6 à 7 ans, au moins de durée de la maladie. — Manie chronique avec fausses perceptions de la vue. — Mort dans un état scorbutique général, par une pneumonie double.

État normal des substances et des membranes du cerveau.

Ch. J.te Montaine, célibataire, le disant peintre, fut admis à l'age de 38 ans, dans la Division des aliénés le 20 Décembre 1823 et placé dans la section des Incurables le 15 Juin 1824. Je n'ai jamais pu avoir de renseignements d'aucune espèce sur ses antécédents, sur les causes et le début de sa maladie, sur l'état dans lequel il se trouvait lors de son entrée à Bicêtre. Je n'ai commencé à l'observer qu'en 1827.

Montaine est un homme d'une grande taille, d'une belle figure, d'un tempérament en apparence bilieux et lymphatique. Il laisse croître sa barbe et la porte avec une sorte de dignité. Cette coutume donne à sa physionomie quelque chose de singulier qui cependant n'annonce point l'aliénation mentale. A n'échanger que quelques mots avec lui, on le trouvera parfaitement raisonnable et instruit des usages du monde. En l'amenant et le plaisantant sur le fait de sa translation à Bicêtre, et de

Monterme.

son séjour dans cette maison il pourra encore paraître tel à un observateur peu exercé. Mais si l'on fait attention à toutes ses paroles, on y remarque de l'incohérence dans certains cas, des réticences, des circonstances déraisonnables. ainsi il vous dira qu'il a laissé des meubles dans quatre hotels garnis qu'il a habités à Paris, et son passe-port à quelques lieues de cette ville, mais que sa déclaration dans l'hotel qu'il occupait aurait dû suffire; que les habitants de la maison jouissent de ses revenus, enfin qu'il a la vérole depuis son enfance.

Le laisse-t-on aller, lui inspire-t-on quelque confiance, ne le contrarie-t-on pas, il s'échauffe, le délire va croissant; il vous apprend mais sans ordre, sans suite qu'il est né aux Tuileries, que son nom est Ch. Jos. de Navarre, de Périgord, de Monterme, que dès sa naissance il est sénateur, pair, grand connétable de France; qu'un grand, actuellement vivant a jadis usurpé sa place au Sénat et probablement l'usurpe encore à la Chambre des pairs, qu'en 1806, lors de son arrivée à Paris, on l'attendait

aux Tuileries, mais qu'il a préféré descendre dans un hôtel particulier, pour y vivre plus libre et pouvoir s'y occuper tout à son aise de sciences et d'arts; que dans une visite à la faculté de Médecine, il a été reçu docteur par M.M. les professeurs qui sans doute le connaissaient en qualité de Connétable; qu'il est administrateur honoraire de Bicêtre, qu'il est revêtu de toutes sortes de Cordons, etc, etc....

A mesure que Monsieur s'échauffe à raconter ou à discuter son délire, qui était d'abord un délire de choses, devient, en quelque sorte, un délire de mots. Une expression en appelle une autre qui n'a de rapport avec elle que dans sa composition syllabique: Des mots sans signification sont prononcés. Des syllabes se joignent, se heurtent, que notre langue n'unit point, et c'est alors que la physionomie prend un caractère étrange bien marqué.

A ce degré aussi l'intelligence unit des perceptions passées et fort anciennes à des perceptions actuelles, ou au moins, très récentes. Ainsi Monsieur confond le collège où il a probablement passé son enfance, avec diverses

Mouturu.

parties des batiments de la Division des aliénés. Il voit dans l'ancien surveillant de cette Division un homme qui l'a servi en 91. Mr. L. a pris le nom de lui, Mouturus qui peut s'appeler aussi L. Mr. L. est décoré d'un de ses ordres. Moi même, il m'a vu en 1812, au palais de Justice. Il reconnoit ma voix: j'ai des parents dont il me cite le nom, ~~et qu'il a connus~~ jadis. Car, dit-il, on peut avoir des parents qu'on ne connaît pas et lui, Mouturus en a dans toutes les parties du monde dont il n'a jamais entendu parler.

Il résulte de là, que dans une longue conversation avec Mouturus on le voit manifester successivement un état de raison en apparence parfaite; puis un délire d'abord léger, ensuite plus prononcé, plus exclusif, ayant un caractère ambitieux, et s'accompagnant au moins d'illusions relatives à la vue; enfin un état de manie générale, qui, sous le rapport du manque de liaison des idées, se rapproche de la démence.

Ses actions sont calmes mesurées, pleines de sens. Il s'occupe d'arts, de Littérature et surtout de peinture. — Son ortographe est détestable, cela ne l'empêche pas de se croire un écrivain distingué et de faire de mauvais dessins pour un roman qu'il a composé.

Au commencement du mois de janvier 1829, il est arrivé à l'infirmerie pour une affection scorbutique. La peau était généralement pâle et jaunâtre; les gencives fongueuses, l'haleine mauvaise. Les extrémités inférieures sont couvertes de taches pétéchiales ou de purpura hemorragica. Le malade finit par ne plus quitter le lit, et il succombe le 20 février à une double pneumonie qui se fait peu, et comme par hypostase.

Nécroscopie, le lendemain de la mort.

Système Nerveux. Le cerveau et ses membranes et la moëlle épinière sont à l'état normal.

Appareil respiratoire. Hépatisation rouge des deux poumons, qui contiennent, en outre, une

grande quantité de sang noir non combiné avec leur tissu.

Monteurs

<u>Appareil Digestif</u>. Gastrite très intense. — Ulcération dans le canal intestinal.

Observation LXVI.

Joglet.

Démence simple,

sans altération du cerveau, dans un cas de mort par congestion cérébrale et épanchement de sang dans la cavité de l'arachnoïde.

Sommaire.

44. ans d'âge. – 20 ans de durée de la maladie. – Démence, sans paralysie générale, qui paraît avoir succédé à un état assez marqué de manie aigüe. – Mort subite, dûe à une congestion cérébrale violente provoquée par une indigestion, dans un état de pneumonie aigüe latente.

Beaucoup de sang dans les téguments du crâne,

dans les vaisseaux et les sinus de la dure-Mère, dans les veines et la cavité de l'arachnoïde, dans les vaisseaux de la pie-mère, dans les membranes du Pharynx: — peu de ce liquide dans les deux substances du Cerveau qui est à l'état normal.

Trachéo-Bronchite très intense. — hépatisation, en très grande partie purulente, de presque tout le Poumon droit.

Enorme quantité d'alimens à demi digérés dans l'Estomac et le Duodénum.

Le N. Goglet, tabletier, fut admis dans la Division des aliénés le 27 mars 1809, à l'age de 24 ans et placé dans la Section des Incurables le 19 Juin 1810. voici le resultat sommaire de l'examen que je fis de lui, 18 ans plus tard, au mois de mai 1828.

1° Conformation du Crâne. La Grande Circonférence de cette cavité a ——— 20 Pouces 2 lignes.

La masse cérébrale, assez également repartie ne me paraît offrir aucune saillie remarquable.

2° Etat de l'Intelligence. Goglet est un exemple de Démence simple, sans Paralysie. Chez lui, l'entendement sans être aboli, a singulièrement perdu de son activité. L'attention peut encore être fixée. La Mémoire agit aussi un peu. Mais le jugement et le raisonnement sont fort lents. C'est avec peine que le malade rassemble ses idées et répond aux questions qui lui sont faites. Il sent que son intelligence ne lui permettrait de se livrer qu'à des travaux grossiers et que des occupations d'un autre genre pourraient

dérangea son esprit. Je ne puis tirer de lui rien de certain qui ait trait à l'état mental qui l'a fait conduire dans la Division des aliénés. Sa figure exprime au plus haut degré l'état de stupidité dans lequel il est plongé maintenant, et qui d'après les renseignements que je puis obtenir a fait place à un état de petulance assez marquée. On me raconte, en effet que Goglot, au debut de sa manie, s'est introduit de nuit dans les appartements de l'Empereur, que conduit à Bicêtre, par suite des attacks de folie il y est resté sans parler jusqu'à la chute de Napoleon. Je ne sais quel degré de confiance je dois accorder à ces détails.

Le 26 mars 1829, les parents de Goglot, viennent le voir et lui donnent, sans qu'on s'en apercoive, beaucoup à manger. Dans la nuit du 26 au 27, il éprouve du malaise, de l'agitation. Le lendemain matin, à 6 heures, une première syncope a lieu. à 7 heures et demie, nouvelle syncope et mort. à 8 heures, le cadavre est encore chaud, le cou et la face la tête offrent une legere teinte violette.

Nécroscopie, le 28 à 7 heures, matin.

Apparence extérieure : Sugillations, vergetures, d'abord à toute la partie postérieure du corps, (tronc et extrémités) ensuite à toute la face, à la partie antérieure du cou, antérieure des épaules, antérieure et supérieure de la poitrine. — Du sang mêlé à de l'écume, sort de la bouche. — roideur cadavérique.

Goslet.

Système Nerveux : — Les téguments du crâne contiennent beaucoup de sang. — Les vaisseaux du crâne ceux qui, de sa voûte, communiquent avec la dure-mère, ceux de cette dernière membrane, les sinus en contiennent beaucoup aussi. — une assez grande quantité de liquide est épanchée en nappe dans la grande cavité de l'arachnoïde, surtout à la base du crâne. — Les vaisseaux de cette membrane, ceux de la pie-mère sont gorgés de sang. — Ce liquide remplit aussi en plusieurs points, notamment vers la pointe des lobes moyens les mailles de la pie-mère : — l'encéphale est d'une fermeté moyenne : — la substance corticale n'offre rien de remarquable. — la substance blanche me semble présenter un peu d'injection. — Il n'existe aucune altération locale appréciable dans aucun point de l'encéphale.

Appareil Respiratoire : adhérences anciennes assez nombreuses des deux plèvres : — dans la droite, ces adhérences semblent plus récentes. Trachéo-bronchite très intense : — Rougeur violacée de la membrane

Muqueuse Pulmonaire : - Le poumon gauche semble sain, bien que quelques points de sa partie postérieure offrent un engorgement sanguin assez considérable. - Le poumon droit est en totalité hépatisé excepté dans une très légère bande de la partie antérieure et inférieure de son lobe inférieur. - L'hépatisation passe à l'état gris - nulle part le pus n'est rassemblé en foyer : - le tissu du poumon est extrêmement dur et compacte.

Appareil Circulatoire : - Le cœur a plus que le volume du poing du sujet. - Il est médiocrement ferme. - Ses quatre cavités sont assez étendues, elles contiennent des caillots adhérents, en partie jaunes et fibrineux. - L'épaisseur des parois des ventricules me semble normale. - Les orifices auriculo-ventriculaires, et les orifices aortique et pulmonaire sont libres.

Appareil digestif. - La membrane muqueuse du pharynx et de l'œsophage dont l'épithélium est très apparent, est beaucoup plus rouge et injectée que dans la plupart des sujets. - La membrane muqueuse gastrique est rouge, injectée, molle à son grand cul de sac. elle offre aussi plusieurs plaques d'injection et même d'ecchymose le long de sa petite courbure. - Les points rouges sont recouverts d'un mucus blanc, épais et tenace. - La cavité de l'estomac est remplie d'une très grande quantité d'aliments en partie digérés, dont la masse offre une teinte brune - les aliments

ont remonté jusque vers le milieu de l'œsophage. — Le Duodénum contient aussi des matières alimentaires plus digérées que celles contenues dans l'Estomac. Sa membrane muqueuse offre généralement une teinte rosée. — La membrane muqueuse de l'Intestin grêle offre deux ou trois plaques de grosse injection. Celle du gros Intestin est d'un blanc verdâtre sans injection: — Elle est couverte d'une énorme quantité de matières fécales vertes, consistantes. Ces trois portions de la membrane muqueuse digestive sont résistantes, et me semblent saines. —

Goglet

Le foie contient une quantité notable de sang. La rate est à l'Etat Normal.

Appareil Urinaire: Les Reins contiennent plus de sang que de coutume. — La Vessie est distendue par une grande quantité d'urine. — La membrane Muqueuse est parfaitement blanche et saine.

—

Sylvain.

Observation LXVII.

Démence simple sans altération de l'encéphale, et de ses membranes.

Sommaire

36 ans d'âge. — 8 à 9 ans de folie confirmée; Démence sans paralysie, qui parait avoir succédé à une manie aigüe assez caractérisée. Mort par phtisie pulmonaire, sans que la démence en devienne plus aigüe.

6 à 8 onces de sérosité dans la cavité,

de l'arachnoïde, Infiltration de la pie-mère. Liberté des membranes à la Surface du Cerveau qui ne paraît point altéré. —

Epanchement de Sérosité et fausses membranes dans la plèvre gauche. — Les deux poumons, le droit surtout sont rendus à peu près imperméables à l'air par la quantité de Tubercules crus ou suppurés qu'ils contiennent. — Teinte ardoisée de la membrane muqueuse gastrique — nombreuses ulcérations chroniques de la membrane muqueuse de l'Intestin grêle, et du gros Intestin. — quelques Traces de Phlegmasie aiguë dans ce dernier.

Ant. Sylvain, ouvrier imprimeur, fut admis dans la Division des aliénés le 29 Janvier 1820 à l'âge de 27 ans, et, bientôt après, placé dans la section des Incurables. Au mois d'avril 1828, j'écrivis sur lui les notes suivantes.

1° Conformation du Crâne. La grande circonférence de cette cavité a 20 pouces 7 lignes.
la Demi circonférence antérieure a 10 — 3. —
Son grand diamètre — 6 — 8
D'une apophyse orbitaire externe à celle du côté opposé il y a — 4. —

Les tempes font une saillie assez forte, surtout au devant du pavillon de l'oreille. – La répartition de la masse cérébrale ne me semble, du reste, présenter rien de remarquable

2° Etat de l'Intelligence. Ceci dépend de la Démence simple sans paralysie.

Jadis, me dit-on, Sylvain a été assez agité et assez violent pour frapper, une fois

~~pour bien~~ un de ses camarades d'atuation qu'il croyait être la cause de son séjour dans l'hospice. Maintenant son intelligence est à peu près abolie dans toutes ses parties, et elle a besoin d'être beaucoup excitée pour entrer en action. Sylvain se souvient qu'il a été imprimeur, mais il ne se rappelle pas son âge. Les idées ont ainsi une grande peine à s'associer, mais réunies elles ne sont pas incohérentes. La lenteur des mouvements, l'hébétude de la physionomie sont en harmonie avec cette lenteur d'association des idées.

Le 18 mars 1829 Sylvain est amené à l'infirmerie dans un état de phthisie pulmonaire fort avancé et avec un dévoiement considérable. La parole, les mouvements, sont, comme d'ordinaire, lents sans être précisément embarassés. État de calme, ou plutôt de stupeur : presque aucune réponse aux questions. Sylvain prend le lit, pour ne plus le quitter.

Sylvain

Pendant trois semaines la phthisie a cessé de faire des progrès. Il n'a se manifesté ni douleur aigue, ni agitation, ni mouvements convulsifs. La mort a lieu le 14 avril 1829.

Nécroscopie 48 heures après la mort. (Le temps a été orageux hier et avant hier.)

habitude extérieure : Malgreur extrême. – La putréfaction est déjà un peu avancée. Les téguments de l'abdomen sont verdâtres. – Le sujet n'exhale pourtant pas une mauvaise odeur.

Système Nerveux : – Les Parois de la voute du Crâne ont, terme moyen, trois lignes d'épaisseur. Elles me semblent laisser sourdre le long et à sa surface sugissante une plus grande quantité de sang que les parois de la voute du Crâne d'un sujet non aliéné que j'examine comparativement : = ces deux voutes présentent le long de la ~~suture~~ même, la sagittale, plusieurs dépressions, ou amincissemens correspondant à des végétations de la dure-mère.

La sérosité contenue dans la grande cavité de l'arachnoïde et dans les ventricules latéraux peut s'évaluer à 6 ou 8 onces. = Il s'en

écoule au moins une ou deux onces du Canal vertébral. — Sur la Convexité des hemisphères Cérébraux et dans cet endroit seulement la pie-mère est infiltrée d'une quantité notable de sérosité. — elle est fortement injectée ainsi que le feuillet Cérébral de l'arachnoïde qui est, en outre, légèrement épaissi et opaque. Ces deux membranes quittent la totalité des hémisphères Cérébraux avec la plus grande facilité. elles ne me paraissent y avoir Contracté aucune adhérence.

Il me semble, au contraire, que la pie-mère du Cervelet, a contracté des adhérences nombreuses et étendues avec la surface de cet organe. — Les membranes du Cervelet sont médiocrement injectées: — celle de la moëlle me semblent l'être beaucoup plus que dans l'Etat normal.

Tout l'Encéphale me ~~paraît~~ Généralement un peu mou, mais cela pourrait tenir à la Putréfaction déjà un peu avancée du Sujet. — — Je n'y remarque aucune lésion locale. — La Substance grise des circonvolutions n'a pas perdu de sa Cohésion: — en quelques endroits sa Surface est semée de très petits points rouges assez nombreux: — à son intérieur, elle n'est pas plus rouge, quoiqu'elle soit plus injectée qu'à l'ordinaire.
La substance blanche du Cerveau et du Cervelet

celle surtout du premier de ces organes, est très injectée : - Elle est parcourue par une multitude de filamens vasculaires extrêmement tenus, qui se tirent ou se coupent quand on divise le Cerveau en l'examinant. - Cette substance, vu l'Etat de putréfaction du sujet, est plutot ferme que molle. - Les pédoncules cérébraux se déchirent avec facilité.

Sylvain.

Je ne remarque pas de Granulations à l'Intérieur des ventricules.

Appareil Circulatoire : - Quelques Légères granulations de la membrane séreuse de l'oreillette droite : - Le Coeur a le volume du poingt du sujet : - Il est flasque. Les Parois du ventricule gauche ont 6 à 8 Lignes d'Epaisseur, celles du droit 4. à 5 Lignes : - Les deux Cavités ventriculaires ont leurs dimensions les plus ordinaires. - Des Cartilaginifications existent au bord libre des valvules sygmoïdes de l'Aorte : - La Crosse de ce vaisseau et sa portion descendante, ont au plus leurs dimensions ordinaires.

Circonférence intérieure des artères.

Crosse de l'aorte — 2 Pouces 8 Lignes.
artère pulmonaire à son origine. 2 Pouces.
Tronc de l'innominée — 13. à 14 Lignes
origine des Carotides — 9 à 10. L.
Trajet des Carotides — 9. L.
Carotide interne — 7. L.
Carotide externe — 8 L.

Appareil Respiratoire: Epanchement de 7. à 8 onces de sérosité jaunâtre, un peu floconneuse dans la Cavité gauche du Thorax. Légère fausse membrane récente sur la plèvre pulmonaire de ce côté: Le Lobe supérieur du poumon gauche est complètement imperméable à l'air. Il contient une innombrable quantité de Tubercules dont la plus grande partie ne sont pas encore ramollis: = Le Lobe inférieur, est encore perméable à l'air. Il contient aussi des Tubercules, mais en nombre beaucoup moins grands. = Pas d'Epanchement dans la Cavité droite du Thorax, dont les deux plèvres sont adhérentes dans presque toute leur étendue: = (Celles de gauche l'étaient aussi, mais moins intimement.)

Le Poumon droit est réduit en Totalité en une masse Tuberculeuse imperméable à l'air; offrant à son sommet plusieurs larges cavernes. Il n'y a pas de Bronchite, du moins dans les plus grosses ramifications des Bronches.

Appareil digestif: mollesse de la membrane muqueuse Gastrique, surtout au Grand Cul de sac: = La moitié Pylorique de cette membrane offre une Teinte ardoisée

Sylvain

très foncée, qu'on retrouve encore en quelque point du Duodenum.

La Membrane muqueuse de l'Intestin grêle offre 40 ou 50 ulcérations, dont plusieurs sont très étendues, et pénètrent presque jusqu'à la Tunique péritonéale : = Ces ulcérations ont une apparence de chronicité. — La Tunique muqueuse offre, en outre, plusieurs points où se rencontrent des Traces de Phlegmasie aiguë. — Il en est de même de la première moitié de la Membrane muqueuse du gros Intestin qui présente aussi beaucoup d'ulcérations d'apparence Chronique : — Le foie, La rate, le Pancréas n'offrent rien de remarquable.

Appareil Génito-Urinaire. Il me semble sain.

Fiebé.

Observation LXVIII.

Démence simple, sans altération de l'Encéphale et de ses membranes.

Sommaire

34 ans d'age. — 4 ou 9 ans de folie confirmée, — Démence simple, succédant à une rechute de Manie. — Mort par affection pleuro-membraneuse.

Peu d'injection des membranes. — Peu de sérosité dans ou sous les tuniques qui sont libres à la surface du cerveau. — Mollesse générale de

cet organe, surtout dans les parties blanches centrales. = Couleur et vascularité ordinaires de ses 2 substances. = perte de cohésion de la surface et rougeur de la partie profonde de la couche corticale du lobule de l'hippocampe.

adhérences intimes du péricarde au cœur, qui est très flasque, et dont les cavités sont énormes.

Tubercules crus ou suppurés, avec quelques petites cavernes, au sommet de chaque poumon.

Amincissement des tuniques de l'intestin grêle, = phlegmasie pseudo-membraneuse très vive de la membrane muqueuse de ses derniers pieds, et de celle de tout le gros intestin.

Chat. Aug. Friébé, tourneur sur porcelaine, fut admis une première fois dans la Division des aliénés le 13 9bre 1824, à l'âge de 29 ans et en sortit le 3 mai 1825. — Il y rentra le 30 8bre 1826 et fut placé dans la section des aliénés incurables le 20 Xbre 1827. Voici le resultat sommaire de l'examen que je fis de lui au mois d'avril 1828.

1° Conformation du Crâne. La grande circonférence de cette cavité a 20 pouces 8 lignes.

La 1/2 circonférence antérieure	10 —	8.
Son grand diamètre —	6 —	9
D'une apophyse orbitaire externe à celle du côté opposé, il y a —	4. —	

Le front est bas: la masse cérébrale peu considérable et en général portée en arrière.

2° État de l'Intelligence. Démence.

L'intelligence est singulièrement diminuée dans toutes ses parties et même nulle dans quelques unes, la Mémoire par exemple. — Friebé se donne 40 ans et à son père 90.

Les idées offrent, en outre, une très grande incohérence, surtout quand on n'excite pas l'attention du malade, et la lenteur avec laquelle elles s'assemblent est extrême.

Le 6 juillet 1829, Friebé est amené à l'infirmerie de la Division, dans un état de faiblesse extrême, occasionné par une phlegmasie aiguë et des plus évidentes de la membrane muqueuse du gros intestin. Le dévoiement surtout est considérable.

La mort a lieu le lendemain à 4 heures du soir.

Nécroscopie (38 heures après la mort = le temps a été chaud et orageux hier.)

frabe

<u>Habitude extérieure</u> Signes d'une putréfaction déjà avancée: les téguments de l'abdomen sont verds. = formes peu prononcées. Maigreur moyenne.

<u>Système Nerveux</u>. L'épaisseur moyenne de la voute du crâne est de 2 lignes et demie a trois lignes.

Le Cerveau ne remplit pas exactement la cavité de la dure-mère, et surtout celle du crâne. L'arachnoïde ne contient pas une once de serosité. celle de chaque ventricule lateral en renferme aussi fort peu.

Les deux feuillets de l'arachnoïde adhèrent l'un à l'autre des deux côtés de la grande faulx cérébrale sur des granulations comme semi-cartila-gineuses de son feuillet interne et distantes de 10 a 12 lignes du replis de la dure-mère. - Le feuillet interne de l'arachnoïde n'est pas notablement épaissi. Les mailles de la pie-mère sont infiltrées sur la convexité des hemisphères d'un peu de serosité roussâtre. Elles sont médiocrement injectées. Cette membrane ne me semble adhérer qu'en un seul point de la surface du cerveau, c'est à la partie anterieure et interne de la grosse circonvolu-tion

qui accompagne la corne d'ammon gauche.

Le cerveau dépouillé de ses membranes est généralement d'un blanc jaunâtre pâle. Nulle part je ne vois de grouppes de points rouges indiquant une plus grande penetration de vaisseaux.

Les circonvolutions antérieures ou frontales du cerveau sont plus petites, et leurs anfractuosités moins profondes qu'à l'ordinaire. Elles le sont moins cependant que celles de la pointe des lobes postérieurs.

La couche des plus superficielle de la circonvolution qui accompagne chaque corne d'ammon, s'enleve avec facilité et a perdu de sa cohésion. La partie sous-jacente et profonde de la substance corticale est d'un rose très marqué et aussi moins ferme qu'à l'ordinaire.

Le reste de la substance corticale a sa consistance et sa couleur habituelles.

La substance corticale des circonvolutions frontales a 1 ligne et demie à 2 lignes d'épaisseur.

La mollesse de l'encéphale est généralement très grande. Elle l'est surtout au corps calleux, au septum lucidum, à la voute à trois piliers, à la surface des ventricules. La substance médullaire dans ces différentes parties est, pour ainsi dire, diffluente;

celle qui forme l'écorce des couches optiques, me semble beaucoup moins épaisse qu'à l'ordinaire. En certains endroits elle est presque en totalité détruite.

Frèbe.

La substance blanche du reste du cerveau est médiocrement injectée.

Les membranes du cervelet quittent avec assez de facilité la totalité de sa surface. Elles sont médiocrement injectées ainsi que les 2 substances de cet organe dont l'extérieur présente la disposition muqueuse normale.

Le reste de l'encéphale n'offre rien de remarquable.

J'examine les ganglions abdominaux du grand sympathique et je n'y trouve rien qui s'éloigne de l'état normal.

Appareil Circulatoire. La face interne du péri-carde est unie dans toute son étendue à la surface du cœur, par des adhérences celluleuses, anciennes et intimes. C'est avec peine qu'on parvient à séparer le cœur de l'enveloppe dans laquelle il se meut d'ordinaire avec liberté. La face interne de la membrane séreuse du péricarde, le feuillet séreux du cœur ne sont ni graissés, ni injectés. Ils sont seulement inégaux et légèrement floconneux.

Le cœur est vaste et très flasque. Les cavités

de ses deux ventricules sont, à peu près égales. Elles contiendraient chacune la moitié du poing. Les parois du ventricule gauche ont 4 à 5 lignes au plus d'épaisseur. celles du droit ont une ligne ou une demie ligne de moins. = Toutes les cavités du coeur contiennent des caillots de sang. = Il n'y a nulle-part d'obstacles à la circulation. = = La circonférence intérieure de l'aorte, à son origine est de 2 pouces 4 à 5 lignes.

Appareil Respiratoire. Bronchite intense. = adhérences celluleuses anciennes des 2 plèvres. = Le sommet de chaque poumon offre des tubercules suppurés ou non suppurés discrets, ou réunis en groupes, et deux ou trois petites cavernes.

Appareil Digestif. La membrane muqueuse de l'estomac est généralement d'un gris ardoisé. Elle offre ça et là plusieurs groupes d'arborescences vasculaires, assez ténues. Elle n'est point épaissie, mais elle est plus molle qu'à l'ordinaire vers le grand-cul de sac.

La membrane muqueuse du duodenum me semble à l'état normal aussi que celle du premier tiers de l'intestin grêle. = Mais dans le reste de cet intestin, et par dégradation, cette

membrane offre d'abord un amincissement extrême auquel participent toutes les tuniques. Ensuite, elle ne présente aucune valvule conniventes, aucune glande muqueuse; mais ses papilles sont encore sensibles. Elle n'est pas très molle, et est d'un blanc légèrement jaunâtre sans arborescence vasculaire.

Dans les deux derniers pieds de l'intestin grêle ces caractères changent tout à coup pour faire place aux suivants. = La membrane muqueuse est d'un rouge pourpre presque continu, dû à une arborisation tellement ténue qu'il n'est pas toujours possible d'en appercevoir les ramifications. Elle a légèrement augmenté d'épaisseur. Sa mollesse n'est pas très marquée. Elle est recouverte en totalité de flocons jaunes, pseudo-membraneux, absolument semblables à ceux du muguet surtout du muguet de l'oesophage, et qui soumis à une dissection attentive et à divers agens chimiques me donnent les mêmes résultats que la fausse-membrane du muguet. Ces flocons, quoiqu'assez adhérans à la membrane peuvent cependant bien détacher quand on les racle, sans que la membrane en soit intéressée. Nulle part ils ne constituent un lambeau pseudo-membraneux un peu étendu. Ils sont, en général plus nombreux,

plus épais au sommet des valvules conniventes que dans leurs intervalles. Au dessous d'eux la membrane muqueuse ne m'offre aucun crypte, soit sain, soit enflammé. = La tunique celluleuse de l'intestin est resistante d'un blanc bleuâtre, comme infiltrée de liquide séreux. = Son épaisseur est bien d'une demie ligne, et elle est à elle seule plus épaisse que les autres tuniques à la fois.

Toute la membrane muqueuse du gros intestin est dans un état de phlegmasie absolument semblable à celui de la membrane muqueuse du bas fond de l'intestin grêle. Elle est, comme elle, couverte de flocons pseudo-membraneux, qui offrent les mêmes caractères. = La tunique musculeuse a l'épaisseur qu'avait la celluleuse dans l'intestin grêle. Cette dernière dans le gros intestin est pourtant plus épaisse et plus resistante qu'à l'ordinaire.

Le Foie est extrêmement pâle et exsangue.

Appareil Urinaire. État normal.

Cochet.

Observation LXIX

Manie Chronique puis Démence
avec Convulsions Epileptiformes, mais
sans Paralysie Générale;
avec
retrait et Endurcissement Général de
l'Encéphale.

—

Sommaire.

42 ans d'âge. — 26 à 28 mois de durée de la maladie. — Dispositions hippondriaques naturelles — hypocondrie — Manie avec hallucination externes. — Démence simple — Mort par le cerveau, après un accès de Convulsion Epileptiformes.
Retrait et induration de tout l'Encéphale. Grande quantité de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde,

dans les mailles de la pie-mère dans les ventricules latéraux.

Le nommé Cochet, Journalier, âgé de 42 ans, fut admis dans la Division des aliénés le 18 8bre 1832. Au rapport de personnes qui le connaissent depuis long-temps, il s'est toujours fait remarquer par la singularité de son caractère, par une disposition à passer subitement d'un excès de joie à un excès de tristesse, et à se croire atteint de toutes les maladies dont il entendait parler, au point qu'il en était devenu le bouffon de ses camarades. Un tel homme ne pouvait manquer de se croire atteint du Choléra en 1832; il fut, en effet, transporté comme Cholérique dans presque tous les hôpitaux de Paris, et en dernier lieu à la Pitié, d'où on le transféra à Bicêtre. Dans les premiers temps que je l'observai, avec une complexion vigoureuse, avec une physionomie resplendissante de santé, Cochet se plaignait des plus violentes souffrances. Un feu intérieur lui brûlait les

Cochot.

entrailles, tous ses os craquoient et lui faisaient éprouver dans les membres un picotement insupportable il se plaignait encore d'avoir trois hernies dont il montrait la place, deux au Scrotum et une vers le milieu du dos. Dans le mois de mars, il reste quelques jours sans vouloir coucher dans ses draps ni mettre de chemise, prétendant que le linge était plein de Chaux et de vitriol qui lui brulait la peau. Un bain frais, qu'on lui administra, le rôtit tellement, à ce qu'il crut, que dans la suite il n'en voulut jamais prendre d'autre. A ces désordres de la sensibilité générale vinrent bientôt s'ajouter des hallucinations de tout les sens. Elles commencèrent par le goût; Cochot trouvait que ses aliments étaient remplis de poivre et d'épices; plus tard, il crut qu'on lui faisait avaler du mercure; maintenant il entend la nuit des voix qui l'injurient, il voit des physiciens qui le maltraitent de toutes les manières, et, entre autres choses, lui lancent au moyen d'une pompe de l'eau bouillante sur le corps, et lui envoient une odeur de brûlé qui l'étouffe: ces physiciens sont parvenus à lui dissoudre les os et à le racourcir de près de six pouces. Tantôt, après l'avoir fait bien souffrir, ils lui font des

grimaces; tantot ils s'amusent à le rendre contrefait. Grâce à leur physique, par exemple son menton et son nez se sont allongés, une bosse lui est survenue sur le dos. Souvent Cochet est triste il ne fuit pour ne pas parler, ou bien il se présente courbé, les mains croisées sur le ventre, en signe de douleur, exprime en pleurant ses souffrances, demande quand elles finiront; il ne peut plus y tenir, il aimerait mieux cent fois la mort. plusieurs fois il a cherché à se la donner. D'autres fois, au contraire, Cochet est gai, il rit, demande en plaisantant sa sortie, mais il ne faut qu'un instant pour qu'il passe au désespoir. Le travail seul m'a paru amender l'état de Cochet; je l'ai toujours trouvé mieux chaque fois qu'il avait consenti à aller quelques jours au travail.

Cet état de singularité d'abord, puis d'hipocondrie, ou d'alsumation en quelque sorte ventrale, puis enfin de manie hypocondriaque avec alucination externe, ayant persisté ou plutot empiré pendant 14 mois, ~~malgr~~ malgré tous

Cochet.

les moyens pour le combattre, on place Cochet à l'affection des aliénés incurables, le 25 décembre 1833. Peu de temps après cette époque, mais surtout quelques mois avant la mort, la manie chronique de ce malade prit davantage le caractère de la démence. Il y eut plus d'hébétude dans la physionomie, plus de décousu dans les paroles, les actes, les gestes; mais il y eut jamais aucun signe de paralysie générale. Les allucinations soit viscérales soit extérieures persistèrent jusqu'à la fin, c'est-à-dire jusqu'au moment où Cochet eut son attaque épileptiforme, la seule qu'il ait jamais éprouvée, et dont je ne vis que la terminaison.

Le 3 décembre 1834, en effet Cochet est conduit à l'infirmerie à 9 heures du matin. On me raconte qu'il a eu à la fin de la nuit un violent et long accès d'épilepsie. Au moment où je le vois, il est immobile, les yeux fixes, les traits de la face immobiles aussi, tirés et un peu cholériformes. La peau en général une teinte un peu bleue; elle s'est refroidie; le pouls est presque insensible, il n'y a pas de

paroles; Il paraît de ne pas y avoir de sensations; il n'y a de déjections ni par le haut ni par le bas.

(Boissons excitantes chaudes. Sinapismes sur toutes les extrémités inférieures.)

Mort le même jour à 6 heures du soir.

Nécroscopie

15 heures après la mort.

Apparence extérieure. Roideur cadavérique. Aucun signe de putréfaction avancée.

Systèmes nerveux. Quantité très considérable de sérosité gélatiniforme sous l'arachnoïde, dans les mailles de la pie-mère dans les ventricules latéraux qui sont devenus très amples, dans la cavité de l'arachnoïde.

Cerveau petit, revenu sur lui-même, ferme, dur, pesant. Toutes ces circonvolutions sont aussi revenues sur elles-mêmes, ratatiné, inégal à leur surface. Tout ce cerveau est évidemment très malade dans le sens d'induration et d'atrophie.

Sa Couleur et son injection n'offre rien de remarquable, non plus que les même caractères des membranes.

Toute la moëlle me semble un peu petite. Elle est ferme, et présente du reste tous les caractereres de l'état normal. Ces vaisseaux ne sont pas notablement injectés.

Les Ganglions nerveux ~~semilu~~ semi-lunaire et les divers autres Ganglions abdominaux que j'examine sont à l'état normal.

Appareil respiratoire. Pneumonie au premier degré et un peu douteuse à droite.

Appareil digestif. Estomac fortement revenu sur lui-même, ~~o~~offrant de nombreuses rides longitudinales et n'ayant pas plus que la capacité du gros intestin. Sa membrane muqueuse semble malade. Elle est fort molle et offre des points et des taches noires que je regarde comme une sorte de mélanose du tissu muqueux. Le gros intestin dans plusieurs de ses points, n'a pas plus que le calibre d'un très petit intestin grêle. Il contient

des matières fécales très dures.

Observation LXX.

Périer.

Manie chronique,

Suivie aigue, compliquée alors d'accès

d'Epilepsie,

Avec retrait et induration générale

du cerveau,

Prédominant dans certaines de ses parties.

Sommaire.

45 ans d'âge. = Deux ans, au moins, d'affaiblissement de l'intelligence avec hallucinations sensoriales. = 3 mois seulement de manie confirmée. Délire maniaque plutôt d'action que de paroles, caractérisé par le besoin de détruire ou de nuire. = plus tard, convulsions épileptiformes, sans paralysie

soit générale, soit locale. — Mort par Pneumonie aigue.

Dureté extrême du Cerveau dont les circonvolutions sont inégales et revenues sur elles-mêmes. = Endurcissement plus grand et atrophie des Cornes d'ammon. Induration jaune de la pointe du lobe moyen gauche, etc....

J. Périer cocher, agé de 48 ans, d'une forte constitution, d'un tempérament en apparence sanguin, fut admis dans la Division des aliénés le 25 9bre 1829. C'était un homme d'un caractère bizarre, difficile à vivre, emporté, et chez lequel pour la moindre contrariété se manifestait passagèrement un délire léger et plutôt d'actions que de paroles. Il avait éprouvé des malheurs, s'était trouvé sans place et s'était livré, pour s'étourdir, à des excès de boissons. Il était résulté de tout cela une sorte d'apathie, d'inaptitude au travail mêlée à peine, de quelque lenteur ou de quelque incohérence dans les idées. C'est dans cet état qu'il fut conduit à Bicêtre. Il ne délirait point, sa conduite était fort raisonnable: mais il éprouvait constamment dans les oreilles un bruit qu'il désignait par le mot de Cri-cri, qu'il savait bien être le résultat de l'altération du sens, et que, dans tous les cas, il ne rapportait pas à l'action des objets extérieurs.

Après être resté six mois à Bicêtre, sans avoir jamais présenté le moindre signe de délire maniaque

mois sans être debarassé de la faculté [illegible] dont je viens de parler, il sortit de l'hospice le 1er Juin 1830.

Rentré dans le monde il y offrit la même lenteur d'idées, la même inactivité qu'avant son admission à Bicêtre: il ne put s'y livrer à aucun travail suivi et s'abandonna à quelques emportements qui le firent amener une seconde fois dans la Division des aliénés le 11 9bre 1830, quatre à cinq mois après sa sortie.

Pendant 10 mois à peu près son état ne différa par des [illegible] de ce qu'il était lors de son premier séjour ~~de l'ecrire~~ à Bicêtre. Ce fut la même apathie, le même bruit dans les oreilles, mais la même raison, en apparence droite. Il employait son temps à faire des bourses en filet.

Vers le mois d'octobre 1831, la lenteur des idées et des mouvements augmenta et il y eut une sorte d'absorption intellectuelle bien remarquable. Bientôt après se manifestèrent pour la première fois, et d'une manière très intense, des convulsions ayant absolument le caractère de celles de l'Epilepsie. A dater de ce moment le Délire maniaque se déclara d'une manière évidente; mais il se

l'crini.

traduisit surtout par une grande agitation et par des actes désordonnés et nuisibles. Le malade déchirait, ou brisait tout ce qui lui tombait sous les mains il frappait les hommes de service, dévorait la camisole qu'il fallait lui laisser constamment appliquée tout en disant de la manière la plus calme qu'il ne le faisait pas ou qu'il ne le ferait plus; et il recommençait immédiatement. Ce Délire fut mélangé, à plusieurs reprises, de convulsions épileptiformes semblables aux premières, mais il n'y eut jamais de lésion soit permanente, soit locale des mouvements. La face finit par s'altérer d'une manière extrêmement marquée mais l'embonpoint ne diminua pas beaucoup. Il était encore assez grand lorsque Périer succomba à une Pneumonie aigue le 5 Janvier 1832.

Nécroscopie le 6 à midi.

Système Nerveux. L'épaisseur des os du crane est, terme moyen de deux lignes.

Deux à trois onces de sérosité existent dans les mailles de la pie-mère ~~et autant~~ dans les ventricules latéraux. = Il n'y a pas d'adhérences des membranes à la surface du cerveau.

Cet Organe est généralement extrêmement dur et extrêmement ferme. Presque toutes les circonvolutions sont inégales et reviennent sur elles-mêmes. — Les Cornes d'ammon ont le tiers, au plus de leur grosseur ordinaire. La gauche vers sa terminaison, adhère un peu à la paroi correspondante du ventricule latéral. Elles sont d'une dureté extrême. — Il en est de même sous ce rapport, de chaque lobule de l'hippocampe. — Les Cornes postérieures des ventricules latéraux sont, à peu près effacées : ces ventricules eux-mêmes sont très petits. — La pointe du lobe moyen gauche est jaune. La substance blanche et grise de ses circonvolutions est dure, grumeleuse semblable à du lard rance. — Il y a des granulations sur le plancher du quatrième ventricule.

Appareil Circulatoire. Le Coeur est gros; mais du reste, à l'Etat normal.

Observation LXXI.

Gohier

Manie Chronique,

avec Dureté Générale du Cerveau,
et altérations spéciales de la
surface des ventricules latéraux.

Sommaire.

33 ans d'âge. — 3 ans de Manie Chronique avec hallucinations. — Mort dans un état typhoïde et de péritonite, par perforation de l'intestin, et épanchement de sang et de matière muqueuse dans la cavité du péritoine.

3 à 4 cuillerées de sérosité entre le cerveau et la voute du crâne. – 1½ cuillerée de ce liquide dans chaque ventricule latéral. — Membranes libres à la surface de tout l'encéphale. – Cerveau très ferme, en apparence du reste, à l'état normal. = Etat coriace, godets superficiels de la surface des ventricules latéraux. – Au plafond du droit, deux petites excroissances de dureté et d'aspect semi-cartilagineux.

Péritonite, avec phlegmasie aigue de la membrane muqueuse gastro-intestinale. – Ulcérations et perforations dans les glandes agminées. = Epanchement de sang et de sérosité dans le péritoine.

Gohier, garçon cordonnier, agé de 31 ans, né en Wurtemberg, fut admis dans la Division des aliénés le 19 Juillet 1828, sans renseignemens transmis par la police. étoit un homme d'une constitution forte, d'un tempérament en apparence sanguin, ayant la tête carrée, et la physionomie naïve d'un allemand. Bien qu'il ne sut que sa langue, qu'il ne parlat pas un mot de françois et qu'il fut ainsi très difficile de l'observer, il était évidemment dans un état de Manie aigue avec hallucinations. Il y avait un délire profond d'action, et beaucoup aussi de parole. Gohier allait et venait sans but appréciable: il avait l'air d'entendre des voix, de voir des objets imaginaires. Il paraissait y avoir quelque chose de religieux dans son délire. De temps en temps il manifestait un singulier désir de nuire de détruire, et surtout de mordre, et il falloit l'en empêcher au moyen du Gilet de force.

Cet état éprouva des alternatives de bien et de mal, c'est à dire de calme et d'agitation, mais jamais une rémission complète. Une seule fois, on put croire le malade assez bien pour être renvoyé dans son pays natal : mais il n'en était rien : la difficulté de le comprendre avait induit en erreur sur son état mental. La paleur d'action ne faisant qu'augmenter et n'étant que trop appréciable. Gohier, fut placé au bout d'un an dans la section des Incurables le 18 Juin 1829. Il y resta deux ans et le 14 Juillet 1831, il fut conduit à l'Infirmerie dans l'état suivant.

Maigreur extrême, Peau sèche et terreuse ; Prostration : = ventre revenu sur lui même, dur légèrement sensible. — Bouche fuligineuse, haleine un peu fétide. = Selles liquides nombreuses, par sanguinolentes. = Tous les sens sont émoussés ; mais il n'y a pas surdité complète. = Pas d'épistaxis. = Le malade est presque constamment couché

sur un des côtés du corps les articulations demi-fléchies et roides. = face égarée. = délire sourd.

(25 sangsues sur le ventre. boisson gommeuse. lavements amylacés)

Cet état persiste sans amendement les jours suivants, (2 vésicatoires aux cuisses) et s'aggrave jusqu'à la mort qui a lieu le 28 juillet à 6 heures du matin, après 11 jours de séjour à l'infirmerie.

Nécroscopie, 23 heures après la mort.

Apparence extérieure. aucun signe de putréfaction. roideur cadavérique conservée.

Système nerveux. La voute du crâne est assez régulière, ses parois ont terme moyen, deux lignes d'épaisseur. La dure-mère remplit exactement sa cavité.

Le liquide qui s'écoule du crâne celui qui se ~~[illegible]~~ rassemble dans les fosses occipitales inférieures peut être évalué à trois ou quatre cuillerées. Une demi cuillerée en est contenue dans chaque ventricule latéral.

Granulations dites de Pacchioni le long de la grande faulx. En cet endroit les deux feuillets de l'arachnoïde adhèrent un peu entre eux. — Les

deux Membranes internes sont, du reste, médiocrement injectées. Elles se détachent avec la plus grande facilité de toute la surface du Cerveau, du Cervelet, de la Moëlle allongée.

Le Cerveau est ferme, consistant, dur; à l'exterieur il est pâle. Sa Couche Corticale est aussi dure dans toute son épaisseur. – Il y a un peu d'injection de la substance blanche; pas de Marbrure de la Grise soit intérieure, soit extérieure.

Les Parois des Ventricules lateraux sont dures, coriaces, inégales, semées plutôt que creusées d'une innombrable quantité de petits godets très superficiels. – Leurs deux cornes postérieures n'existent pas: je crois que c'est le résultat d'une adhérence, ou au moins à droite je parviens la corne postérieure. — Sur le plafond du ventricule droit et antérieurement existent deux petits corps d'un blanc brillant, nacré, irrégulièrement arrondis, inégaux, l'un gros comme un gros pois, l'autre comme deux ou trois têtes d'épingle. Ces corps ressemblent à de l'amidon dissous et pris en gelée, mais ils sont très durs, sans mélange de Vaisseaux,

Gohier.

et ce n'est qu'avec peine qu'on les écrase sur le doigt; ils ne font pas partie de la substance blanche du ventricule : ils y adhérent seulement très fort, sans aller au delà de sa surface.

Les cornes d'ammon sont plus molles qu'à l'ordinaire.

Les origines des nerfs sont très distinctes. Le tissu du cerveau y est très ferme.

Le cervelet est à l'état tout à fait normal.

La moëlle épinière aussi : et y a de l'air dans son tissu cellulaire sous arachnoïdien.

Appareil Circulatoire. Coeur petit. Cavités normales. orifices libres. — Rougeur intense de la membrane interne des gros vaisseaux. caillots de sang dans les cavités droites.

Appareil Respiratoire. adhérences anciennes des 2 plèvres. — Poumons engoués de sérosité, sains du reste : — pas de Bronchite

Appareil Digestif. Une demi livre à une livre de sang, en caillots, épanché dans le péritoine, et dans le flanc gauche. — Sérosité sanguinolente autour de ces caillots. — au voisinage teinte noire du petit et du gros intestins. adhérence de la masse intestinale en cet endroit aussi. — Matières

tuberculeuses ou purulentes dans l'épaisseur du Mésentère. — Un lombric dans le péritoine, vers le Duodenum, devant le foie.

Membrane Muqueuse de l'Estomac, d'un rouge pointillé distribué par plaques. — D'autres caractères me la font croire un peu enflammée.

La dernière moitié de l'Intestin grêle est rouge enflammée couverte de Mucus. elle offre plusieurs Ulcérations siégeant dans les glandes de Peyer. Trois Perforations avec teinte teinte noire à leur pourtour existent ~~[illegible]~~ dans ces Ulcérations; c'est près d'elles qu'existent les masses tuberculeuses du Mésentère. Deux autres perforations sont prêtes à se faire. — Il y a en outre plusieurs plaques grises qui Constituent un état douteux des follicules agminés.

Cryptes très apparents dans la Membrane Muqueuse du gros Intestin qui est enflammée en divers points.

Observation LXXII.

Santas.

Démence stupide,
avec induration inégale, et comme
squirrheuse de la substance blanche
de l'Encéphale.

Sommaire.

34 ans d'âge. — 8 ans au moins de folie
confirmée. = D'abord manie religieuse, puis
Démence stupide qui dure trois ans, et
persiste jusqu'à la mort.
Epaisseur considérable des parois de la voûte
du crâne.
— 6. à 7 onces de sérosité dans la cavité de
l'arachnoïde.

Pas d'adhérences, pas d'injection notable des membranes. — Etat naturel de la Substance grise de l'Extérieur et de l'Intérieur du Cerveau, et de l'Injection près que partage aussi la Substance Blanche. — Dureté Comme Squirrheuse de la substance blanche de cet organe, du cervelet, et de la moelle allongée = Squirrhes de la membrane muqueuse du Larynx, de la Thyroïde. = une Tumeur Squirrheuse en dehors de la Trachée artère = Deux Tumeurs Squirrheuses dans la membrane du Duodenum. —

Tubercules en suppuration dans le poumon gauche. Pleuro-pneumonie à gauche.

—

B. Sandian, frère ignorantin, fut admis pour la première fois dans la Division des aliénés à l'âge de 29 ans, le 14 avril 1824 et en sortit le 14 Juin 1825. Quelques renseignements obtenus dans l'hospice m'apprennent que pendant ce séjour il offrit un état de stupeur, interrompu par quelques moments d'agitation assez violente. Il fallait quelquefois lui mettre la camisole, et un jour il essaya de frapper d'un couteau un Garçon de service. Il rentra dans la Division le 27 Juin 1825, trois jours après sa sortie et fut placé dans la section des Incurables le 2 Janvier 1826. Voici le résultat de l'examen que je fis de lui au mois d'avril 1828.

1.° Conformation du Crâne. La grande circonférence de cette cavité a — 21 Pouces

la Demi-circonférence antérieure — 10 — 6 lignes.

son grand Diamètre 7 — 3

D'une apophyse orbitaire externe à celle du côté opposé, il y a — 4 —

La masse cérébrale est surtout portée en haut et en arrière.

2° État de l'Intelligence. Cet état est voisin de la Démence stupide. L'intelligence ne paraît point précisément pervertie; mais elle est, en grande partie abolie et surtout d'une action extrêmement lente. Le peu d'idées que Savillas paraît maintenant conserver, ou être en état de produire, a un caractère religieux. Ses mouvements, tous les actes ont le même caractère de lenteur que les idées, mais ils ne sont pas autrement altérés.

Le 19 mai 1829 Savillas est amené à l'Infirmerie de la division. La voix est presque éteinte bien que l'articulation des sons ait lieu. Il y a de la toux, de l'oppression, des crachats. On croit à une lésion grave du larynx, et l'on ne tarde pas à diagnostiquer en outre, une pleuro-pneumonie à gauche.

L'état de stupeur est très marqué. Le malade ne parlerait jamais si on ne l'interrogeait pas avec une sorte de violence. Ses réponses sont extrêmement lentes et présentent

Santton.

quelquefois un peu d'incohérence. Il a habituellement la tête penchée sur la poitrine dans l'attitude d'un homme profondément absorbé ou ne pensant à rien. Il n'y a d'embarras ni dans la parole, ni dans les mouvements des membres supérieurs. Santton ne quitte pas le lit.

Pendant 5 semaines à peu près de séjour ~~à peu près de séjour~~ à l'infirmerie, l'affection du larynx va en augmentant, malgré l'emploi des saignées locales et l'application d'un vésicatoire au bras gauche; elle se complique de la pleuro-pneumonie dont j'ai parlé plus haut, et qui fait aussi des progrès croissants. Peu à peu, l'émaciation et le dépérissement deviennent considérables: le dévoiement se déclare et va en augmentant. La peau se décolore: = à l'endroit du vésicatoire elle devient noire et comme gangreneuse. = La mort a lieu le 24 Juin 1829, à 4 heures du matin.

Nécroscopie, le 25 à 9 heures.

(hier, le temps a été chaud et orageux.)

Habitude extérieure. La putréfaction est peu avancée. Cependant les téguments et le tissu

cellulaire de la tête et surtout de la face sont rouges, boursoufflés par le mouvement putréfactif.

Système nerveux. Les parois de la voûte du crâne ont, terme moyen, 3 à 4 lignes d'épaisseur.

Le cerveau ne remplit pas exactement, à beaucoup près, la cavité de la dure-mère.

Celle de l'arachnoïde contient 6 à 7 onces de sérosité qui ne me semble rouge que parceque, par le fait de l'incision des membranes, du sang s'est mêlé avec elle.

Chaque ventricule latéral en contient 3 à 4 gros. — Il s'en écoule une petite quantité du canal vertébral : = Les mailles de la pie-mère n'en contiennent point.

L'arachnoïde (feuillet cérébral) est mince et se brise facilement : — La pie-mère est un peu injectée : = elle n'adhère à aucune circonvolution cérébrale.

La partie crânienne de l'encéphale est très volumineuse et très pesante : = Les circonvolutions sont en général assez épaisses.

La surface de tout l'encéphale n'offre rien de remarquable, et la couche la plus extérieure de la substance corticale a sa couleur et sa fermeté les plus ordinaires. —

Cependant à la partie inférieure et antérieure

des lobes moyens, à la pointe de la circonvolution qui suit la Corne d'ammon, et qui borne en dehors l'extrémité inférieure de la fente de Bichat; la substance corticale offre une disposition que j'ai déjà rencontrée plusieurs fois et qui consiste en des espèces de taches grises assez régulièrement disposées sur le fond blanc de la substance corticale, comme les cases noires d'un Damier, à côté de ses cases blanches: ces taches ont une sorte de transparence; je n'y apperçois ni relief ni creux. - elles sont très petites, assez appréciables néanmoins, et en enlevant une pellicule très mince, de la substance grise où elles existent, je n'en apperçois plus aucune trace sur le reste ou la partie profonde de cette substance: seulement cette partie est alors d'un rose assez vif, auquel ne participe pas, au moins à un aussi haut degré, la substance corticale des circonvolutions voisines.

Au demeurant, la substance grise de tout l'encéphale, soit à l'extérieur des circonvolutions soit dans les corps striés est d'une teinte plus rose et semble contenir plus de sang qu'à l'ordinaire: mais cette injection est surtout marquée dans la substance blanche des hémisphères; elle est sablée de points rouges, et en outre, elle offre de nombreuses marbrures violacées, résultat de la combinaison du sang avec elle. Cette substance, je l'ai déjà dit, est généralement

tree ferme : mais elle devient d'une dureté qui approche de fibro-cartilage, à la pointe du lobe postérieur, à l'extérieur des couches optiques, des cornes d'ammon, dans les pédoncules cérébraux, dans la protubérance annulaire, dans la moëlle allongée, dans le cervelet. — Dans les diverses parties, mais surtout dans le cervelet, on sent, sous le doigt qui la presse, de petites nodosités qui ne sont que des points un peu plus durs que les autres et qu'on parvient à écraser comme eux. — C'est avec difficulté que je détache par la traction des lamières assez minces du bulbe de la moëlle.

à la partie inférieure de la corne d'ammon gauche, la substance blanche extérieure, me semble augmentée d'épaisseur, et en outre, elle offre une espèce de petite cavité, capable de contenir la tête d'une grosse épingle, formée seulement par cette substance blanche indurée, qui fait saillie dans la substance grise de la corne d'ammon près de son bord concave, et qu'on n'apperçoit que lorsqu'on l'a incisée. — Je ne vois pas que cette petite cavité contienne aucun liquide, ou au moins, la sérosité qu'elle devait contenir n'a pas laissé de traces après l'incision.

La moëlle épinière est volumineuse, ferme. ses deux substances et ses membranes n'offrent pas d'injection notable.

Sauter.

Appareil Circulatoire : = Le Cœur a un peu plus que son volume le plus ordinaire : Il est flasque : ses Cavités ventriculaires, la droite surtout, ont un tiers de plus que leur capacité la plus ordinaire. = Il n'y a nulle part, dans les Ouvertures du Cœur d'obstacles à la Circulation. – La face interne de cet organe n'a point une couleur violette insolite : = Les parois du ventricule gauche ont 6. à 7 Lignes d'épaisseur : celles du droit 3 à peu près. = La Circonférence intérieure de l'aorte est de 2 pouces 3. à 5 Lignes. – Il n'y a pas de plaques calcaires sous la membrane interne de la Crosse de ce vaisseau.

Appareil Respiratoire : = La membrane Muqueuse de tout le Larynx, à commencer par celle de l'Ouverture glottique, est d'un rouge violet dû à une injection des plus fines, et à une Combinaison du sang avec son tissu : = Elle est épaissie, ainsi que le tissu cellulaire qui lui est sous-jacent : Cet épaississement est surtout marqué dans les ventricules du larynx : Dans le droit, fait en outre, saillie, une végétation de la membrane muqueuse de la grosseur et de l'aspect d'une petite fraise : – Cette rougeur et cet épaississement de la membrane Muqueuse du Larynx se continuent dans la Trachée artère

et dans les Bronches, mais ils y sont moins intenses.

Les deux parties du Corps Thyroïde contiennent une grande quantité de masses squirrheuses, extrêmement dures, grosses comme des noisettes, enkistées, et dont plusieurs ont pour kiste une sorte de Coque Cartilagineuse : = au dessous de ce corps, à droite de la Trachée existe une masse squirrheuse du volume d'un petit œuf et dont le tissu ressemble beaucoup à celui de la prostate. Cette masse est enkistée : La Trachée artère ne semble point comprimée par ces diverses tumeurs.

La plèvre gauche contient plusieurs verres d'un liquide séreux, rougeâtre, dans lequel il y a beaucoup de sang : = Le poumon gauche est revenu sur lui-même. = Son sommet offre de l'hépatisation grise et des tubercules dont une partie est en suppuration. = La partie postérieure de chaque Poumon est engoué de sang mêlé à de la sérosité.

Appareil Digestif : La membrane muqueuse de l'Estomac est d'un gris ardoise dans sa moitié Cardiaque : ses vaisseaux sont médiocrement injectés : - Dans tout l'intestin grêle, dans tout le gros Intestin, l'orifice de chaque crypte muqueux soit isolé, soit réuni à d'autres pour former une plaque, est marqué par une Tache noire. -

Vers la fin du Duodenum existent quelques

pouces de distance l'une de l'autre, deux Tumeurs globulaires d'une couleur bleuâtre. — La plus petite et la plus supérieure, a le volume d'une noisette : elle siège entre la tunique péritonéale et la Tunique musculaire, soulevant les trois tuniques internes et les faisant saillir au dedans de l'Intestin. — Son tissu est dur, d'un blanc très bleu : — C'est un squirrhe : = L'autre Tumeur, du volume d'une noix, a le même siège que la première : mais les trois tuniques internes du Duodenum sont détruites sur elle : = son Tissu est de même nature que celui de la petite, mais à sa surface, dans l'Intestin, il est plus mou, plus vasculaire et comme érectile.

La Consistance de la Membrane muqueuse digestive ne me semble point altérée.

Les annexes de la digestion n'offrent rien de remarquable.

Appareil Urinaire : — La membrane muqueuse de la vessie offre à son bas fond, un grand nombre de plaques violettes qui la soulèvent, et qui sont dues à de petits branchemens sanguins dans son tissu, et dans le Tissu Cellulaire sous-muqueux.

Setour.

Observation LXXIII.

Manie Chronique
Touchant à la Démence,
avec Retrait Général du Cerveau, et diminution de volume de ses Circonvolutions.

Sommaire.

56 ans d'âge. — 30 ans de Manie chronique voisine de la Démence, avec exacerbations, et de Caractère indéterminé. — Perte ancienne de l'Oeil droit. = = Mort par phthisie pulmonaire, et Gastro-Colite chronique.

8. à 10 onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde Cérébrale. — 2 onces dans celle de l'arachnoïde Rachidienne. — Très grande quantité de ce liquide dans les mailles de la pie-mère qui est parfaitement libre à la surface de l'Encéphale, et notablement Injectée. — Retrait du cerveau dont les Circonvolutions sont rapetissées, très séparées les unes des autres, et d'inégale longueur. — du reste, état, en apparence, Normal de l'Encéphale. — ossification de la rétine du globe oculaire droit, et de l'enveloppe du cristallin qui est rapetissé, jaune, ainsi que l'humeur vitrée; Diminution du volume du nerf optique droit, depuis le Globe oculaire jusqu'au chiasma seulement.

Cœur petit: 12 Lignes d'Épaisseur aux parois de son ventricule gauche. — Cartilaginifications de la Valvule mitrale. — Masses Tuberculeuses au sommet des 2 poumons, surtout du gauche qui, en outre, offre des Cavernes. — Phlegmasie Chronique de la Membrane muqueuse de l'Estomac. — Ulcérations Chroniques, nombreuses, étendues et profondes dans la membrane Muqueuse du gros Intestin: — Concrétions dans la Vésicule Biliaire

Sottour.

Sttour ancien militaire, né en Bohême, fut admis dans la Division des aliénés le 28 Brumaire an VIII. à l'age de 26 ans. — Je ne l'ai observé que 28 ans plus tard, en 1828.

Il dit avoir servi dans les troupes ennemies de la france en l'an VII, et avoir été fait prisonnier à cette époque. D'après les renseignemens que je puis obtenir, il a été conduit à Bicêtre, dans un grand état d'agitation, qui a nécessité sa reclusion dans une loge. cette reclusion a duré dix ans. au bout de ce temps, le calme s'est rétabli, et depuis le malade est tranquille. De temps en temps, cependant il devient momentanément agité, et parle alors en Bohemien, sans qu'on puisse rien saisir à ce qu'il dit. Je ne puis savoir si c'est un délire exclusif qui le tourmente alors, ou bien ces momens d'agitation sont le resultat d'une simple exageration générale.

Dans ses moments de calme, Sotour s'occupe d'ordinaire à faire avec de ~~petits~~ morceaux de bois, des Machines sans but, sans utilité qui paraissent n'être pour lui que des Moyens de distraction. L'attention, la Mémoire, la volonté surtout ont souffert une grande diminution. Enfin le caractère distinctif de l'intelligence de Sotour c'est la taciturnité, l'apathie, et il est désormais incapable de se livrer à aucun travail.

Il existe une Cataracte de l'oeil droit, datant de 18 ans, au dire du malade. L'oeil gauche est bon. Il n'y a pas de surdité. - Le gout, l'odorat sont à l'état normal. - La peau est jaune, sèche, couverte d'une éruption prurigineuse. - La Maigreur est considérable. - L'appetit est bon. = Je ne découvre rien de pathologique du côté du Coeur, des voies Digestives et urinaires. = Je cherche à m'assurer si Sotour n'éprouve point quelque sensation insolite qui on puisse rapporter à un Centre nerveux particulier, et qui m'éclaire sur le point spécial de son délire. je n'obtiens aucun résultat à cet égard.

Istour.

Le 26 Mars 1819, Istour est amené à l'Infirmerie de la Division, évidemment atteint d'une phlegmasie chronique de la Membrane Muqueuse Digestive qui prédomine dans le gros Intestin. – La Maigreur est très grande, la faiblesse aussi. La peau est sèche et terreuse = Le Dévoiement considérable, et il persiste opiniâtrement jusqu'au Moment de la Mort. – Pendant tout le cours de cette Maladie, où l'affaiblissement a été en augmentant, les mouvements n'ont souffert aucune lésion marquée: il n'y a eu aucun signe de paralysie générale.

La Mort a eu lieu le 30 avril, à 1 heure après midi, après 5 semaines environ de séjour à l'infirmerie.

Nécroscopie, le 1er mai à 10 heures.

(Le temps est froid, depuis quelques jours.)

Habitude extérieure. Aucun signe de putréfaction. Maigreur très grande.

Système Nerveux: – Les Parois de la Voûte du Crâne, ont, terme moyen 2 à 3 lignes d'Épaisseur.

Les Vaisseaux et les Sinus de la dure-mère Contiennent une quantité notable de sang. = La Dure mère, fait des plis sur l'Encéphale, qui, surtout à la partie antérieure ne remplit pas toute sa cavité. –

En ouvrant, avec la dure-mère, la grande cavité de l'arachnoïde, il s'en écoule, au moins, 4 ou 5 onces de sérosité légèrement jaune et limpide: après l'ablation du cerveau, il y en a, au moins autant dans les fosses occipitales inférieures: Il s'en écoule une à deux onces du canal vertébral, quand on incline le sujet. — Les mailles de la pie-mère contiennent aussi une grande quantité de sérosité limpide qui, par l'effet de la position déclive du cadavre rassemblée sur les lobes postérieurs du cerveau, y fait l'effet d'une gelée tremblante.

La pie-mère n'est adhérente à aucune circonvolution cérébrale, à aucun point du cervelet, et je la détache partout avec soin: — Le feuillet cérébral de l'arachnoïde qui lui est uni ne semble plus épais, plus résistant, que dans l'état le plus ordinaire, bien qu'il ne soit point blanc, point opaque: — Les vaisseaux de cette membrane et ceux de la pie-mère sont injectés jusque dans des ramifications assez ténues, ce qui donne à certains endroits à ces deux membranes, une teinte rouge; de nombreuses granulations de la pie-mère, font saillir le feuillet cérébral de l'arachnoïde le long de la grande faulx.

Les circonvolutions cérébrales sont en général, minces, très écartées les unes des autres, elles n'arrivant pas également à la surface de l'organe. — Les anfractuosités sont larges et profondes. — La consistance de tout l'encéphale est moyenne.

D

La surface de ces circonvolutions est parfaitement lisse, et d'une couleur d'un jaune pâle, égale partout. — Il n'y a d'injection nulle part, si ce n'est, peut-être dans la substance grise, des olives et des *Corpora Dentata*.

Quelques fibres médullaires très fines, parties de la surface et de la partie supérieure des pyramides postérieure gauche, se recourbent en bas, contournent l'extrémité inférieure de l'olive du même côté, en augmentant beaucoup de volume et remontent en manière d'arc pour se perdre à la partie antérieure et supérieure de la pyramide antérieure gauche : — cette disposition n'a pas lieu à droite.

En arrière du *chiasma*, les deux nerfs optiques ont le même volume, la même consistance : je ne remarque aucune différence de volume, d'organisation dans les tubercules quadrijumeaux, dans les *Corpora Geniculata*, dans les couches optiques, dans les pédoncules cérébraux droits et gauches, dans les deux parties du Tuber Cinereum. Mais en devant du *Chiasma*, le nerf optique droit, a moitié moins de volume que le gauche.

Je le dissèque et je vois qu'il est aussi plus consistant et que entre les fibres celluleuses qui forment sa trame, il y a moins de matière médullaire blanche répandue que dans le gauche ; bien que dans l'un et dans l'autre cette matière se retrouve jusque dans l'insertion du nerf dans le globe oculaire.

Le globe oculaire gauche ne présente rien de remarquable, mais dans le droit on sa les suivant —

J'avais noté une Cataracte, j'observe les altérations suivantes : = La moitié interne, seulement de la rétine est encore tout au plus existe, dans le reste de son étendue accoutumée, cette membrane est remplacée par une zône osseuse ou calcaire, ayant la forme de l'Oeil, inégale dans son épaisseur, se prolongeant en dehors presque jusqu'aux procès ciliaires, mince et percée d'un trou à l'endroit où le nerf optique s'insère à ce qui reste de la rétine et se prolongeant même de 3 à 4 lignes en dedans de cette insertion entre ce qui reste de rétine et la Choroïde : = La Choroïde tapisse la face postérieure de cette zône calcaire :- sa face antérieure en dedans, répond à ce qui reste évidemment de la rétine, en dehors. Elle est tapissée, confondue avec des lambeaux membraneux minces, de même apparence que la rétine de l'Oeil sain, et que la partie de rétine qui reste dans cet oeil malade. - Cette production calcaire, dont l'épaisseur varie d'un 1/4 à 1/6e de ligne, me semble s'être développée dans l'épaisseur de la couche la plus extérieure de la rétine, à ses dépens, en être, en un mot, une transformation &a.

L'humeur vitrée a un peu diminué de volume : Elle est plus jaune, moins limpide, moins transparente, que dans l'état ordinaire : Il en est de même du Cristallin : La membrane en outre est convertie surtout antérieurement, en une coque osseuse ou calcaire, très épaisse, surtout dans ses 4/5es inférieurs.

à la partie inférieure de la cornée transparente existe une ulcération qui a intéressé la moitié

Antérieure de l'Epaisseur de cette membrane. —

Le Globe oculaire droit est à peine plus petit que le gauche, si toutefois il l'est. — les muscles et tous les Nerfs qui s'y rendent sont dans le même Etat que ceux du globe oculaire opposé: — Dans le Cerveau, les Nerfs de la 3e. de la 4e. de la 6e. paire, la branche ophtalmique de la 5e. paire, ont le même Volume à gauche et à droite.

La moëlle Vertébrale me semble à l'Etat normal; Son arachnoïde est peut-être un peu injectée.

Appareil Circulatoire: = Le Cœur est petit: C'est tout au plus, s'il a le volume du poingt du Sujet. — Il est fermé: = La Cavité du ventricule gauche admet à peine l'extrémité du Doigt annulaire: Ses parois ont 12 Lignes d'Epaisseur, vers leur Base. = Les autres cavités du Cœur, sont, en général, petites. Les parois du Ventricule droit ont 3. à 4 Lignes d'Epaisseur, au plus. = plusieurs ossifications très fortes existent à la valvule mitrale: = Les trois valvules Sygmoïdes de l'aorte, offrent chacune à leur bord libre, un Noyau Cartilagineux ou Calcaire très épais et très étendu.

La Circonférence intérieure de l'aorte, à son origine, est de 34 Lig
Celle du Tronc Brachio Céphalique de ——— 16 Lig.
— de la Carotide primitive gauche, de ——— 8. L.
— de l'axillaire gauche de ——— 1 Pouce.
— des Carotides internes de ——— 8 Lignes
— des Carotides externes de ——— 5. à 6 Lig.

Ossifications ou plaques calcaires très fortes dans l'épaisseur de la tunique moyenne des artères carotides internes et externes gauches — Léger épaississement de cette tunique sans ossification à droite : — La carotide interne droite est un peu dilatée à son origine.

Les nerfs du cœur sont très visibles.

Appareil respiratoire : = La membrane muqueuse pulmonaire est blanche et parfaitement saine : Il n'y a pas de bronchite : — La plèvre droite est saine : — Masse tuberculeuse grosse comme une noix au sommet du poumon droit, qui du reste est sain. = adhérence intime des deux feuillets de la plèvre gauche au sommet du poumon dont une partie reste dans la poitrine. — Tout le lobe supérieur de cet organe est converti en une masse tuberculeuse avec phlegmasie aiguë, et plusieurs grandes cavernes, inégales. = Le lobe inférieur est hépatisé, surtout à sa partie postérieure son tissu est rouge, hépatisé.

Appareil digestif : = La membrane muqueuse de l'œsophage est saine : — celle de l'estomac me semble généralement un peu molle, surtout à son grand cul de sac : — En cet endroit, et au pylore dans une étendue assez considérable, elle offre une rougeur violacée,

Robert.

assez intense, dûe à une agglomération de points de même couleur, entre lesquels rampent des vaisseaux assez ténus. — La membrane muqueuse du Duodénum, celle de tout l'Intestin grêle me semblent à l'Etat Normal : vers la valvule il y a pourtant un peu d'injection : = La membrane muqueuse du gros Intestin offre, dans toute son étendue, de nombreuses ulcérations d'apparence chronique, dont le nombre et la grandeur augmentent à mesure qu'on approche de L'anus. = Les plus grandes ont, dans leur plus grand diamètre, 12 à 14 Lignes d'étendue : — Les plus profondes ont mis à nu la tunique musculaire de l'Intestin, dont les fibres sont très visibles dans leur fond. = La membrane muqueuse du gros Intestin est d'un gris verdâtre. — Elle n'offre presque pas d'injection. — La fin de cet Intestin contenait Beaucoup d'ascarides.

Le foie contient une assez grande quantité de sang. — La Vésicule Biliaire 20 ou 30 Calculs Reigneux, hérissés d'opacités, très friables.

Appareil Urinaire : — Le tissu des reins est mou et contient une assez grande quantité de sang.

Benoit.

Observation LXXIX.

Manie Chronique Intermittente, avec Ramollissement local du Cerveau, dans un cas de Mort par hémorragie dans la Substance de cet Organe.

Sommaire.

59 ans d'âge, — 10 ans, au moins de Manie intermittente. — Dans la dernière rechute, délire ambitieux. Sensations ourdesières. — agitation violente accroissement de la circulation et de la chaleur de la tête. = Retour du calme. — à ce moment, hémorragie cérébrale avec contracture des membres, perte, à peu près complète de la parole sans hémiplégie. —

mort 14 jours après l'attaque.

Vascularité très grande des deux substances cérébrales surtout dans l'hemisphère gauche. — caillot de sang considerable dans la substance blanche du lobule frontal de ce côté, vers la pointe, avec mollesse de la substance cerebrale circonvoisine. = Ramollissement de la partie externe et postérieure du lobe postérieur gauche, dans la substance blanche et dans la corticale, semé d'innombrables epanchements sanguins diffus.

M. L. G. Benoit, graveur, agé de 49 ans, entra pour la premiére fois dans la division des aliénés le 26 aout 1818, et en sortit le 19 Juin 1827, pour être placé dans une des divisions d'indigens de l'hospice.

Dans les premiers jours de Janvier 1828 il est pris sans cause dont je puisse m'instruire, d'un Délire général et violent, qui force à le replacer dans la division des aliénés le 4 Janvier au soir. Le lendemain le délire et l'agitation ont la même violence et 30 sangsues sont appliquées au fondement.

6 Janvier. Délire vaste. Le malade manifeste des idées ambitieuses. Il s'indigne quand je lui demande son état, et me répond qu'il n'en a jamais exercé. Il était me dit il, artiste graveur. — agitation violente. injection de la face, chaleur du Crâne. (saignée du bras de 14 onces. — Gilet de force.)

7 Janvier. Moins d'agitation. (Emulsion — continuation du gilet de force.)

8 Janvier. – calme ; suppression du gilet de force.

15. L'agitation revient, avec assez de suite pourtant dans les paroles : elle est assez forte pour nécessiter de nouveau l'emploi de la camisole.

18. Même état. (Sangsues au fondement.)

19. beaucoup plus de calme.

30. Agitation et pétulance très grandes.

5 février. Bénoît sa pomme librement. Il est plus raisonnable et surtout moins bruyant.

Cet état de calme et de raison croissante se continuent pendant tout le mois de février, et la plus grande partie du mois de mars.

– Le 20 de ce dernier mois attaque brusque d'apoplexie avec convulsions épileptiformes (28 sangsues derrière les oreilles). – Pendant cette évacuation sanguine : le malade se trouve sensiblement mieux. – La tête se dégage la face revient à sa coloration naturelle de rougeâtre qu'elle était. – Les convulsions cessent l'intelligence se rétablit.

Cet état se soutient les trois jours suivants. Il n'y a pas d'hémiplégie, mais seulement une

peu de contracture, appreciée surtout aux membres thoraciques.

Benoit. 29. Le malade entend bien et saisit avec vivacité ce qu'on lui dit; mais il ne peut repondre, ou ne repond qu'en repetant plusieurs fois de suite une syllabe, ou un ou deux mots, auxquels il donne des inflexions qui marquent qu'il a compris la question. Ces mots sont par exemple: <u>oui, non, Monsieur, je veux</u>.

30. vesicatoire à la cuisse gauche.

31. Maigreur déjà très grande. affaissement. — Le malade n'entend plus les questions, ou n'y repond pas.

1 avril. La maigreur et l'affaissement augmentent. il n'y a toujours pas d'hémiplégie.

Mort le 3.

Nécroscopie 24 heures après la mort.

<u>Tête</u>. Il n'y a pas d'adhérence des membranes au cerveau: elles sont minces et peu injectées. — La substance corticale est generalement violacée, et sa surface est semée de points rouges: elle ne me semble pas avoir perdu de sa cohésion. — La substance blanche est

généralement fort injectée, surtout dans l'hemisphère gauche. Quand on la coupe il suinte de sa surface de section un grand nombre de gouttelettes sanguines généralement aussi cette substance est très ferme.

A la partie inferieure, moyenne et tout à fait anterieure du lobe anterieur de l'hemisphère cerebral gauche dans une étendue irrégulière d'un bon pouce carré, existe un caillot sanguin, d'un rouge noirâtre, mou, se confondant avec la partie voisine des substances blanche et grise ramollie. La direction de cet épanchement est antero-posterieure. Sa profondeur dans le cerveau de 7 à 8 lignes, au moins.

A la partie posterieure, superieure et externe du lobe posterieur de l'hemisphère cerebral gauche en dehors et en arrière de la corne posterieure du ventricule lateral, existe un ramollissement d'un pouce et demi carrés, à peu près, d'étendue, irrégulier, occupant et la substance grise et la blanche, remarquable par l'innombrable quantité de points et de stries rouges extrêmement tenues qui le parcourent en tous sens, et le constituent en grande partie. — Au voisinage de

Benoît.

Ce ramollissement la pie-mère présente plusieurs extravasations, ou plaques d'injection sanguines très petites, et pourtant très apparentes.

Toutes les autres parties du système nerveux central me semblent à l'état normal.

Observation LXXV.

Wattin

Manie chronique

sans aucunes traces de lésions de l'encéphale et de ses membranes qu'une fausse membrane dans la cavité de l'arachnoïde, et une autre entre la dure-mère et la voute du crâne.

Sommaire.

69 ans d'age. — Manie chronique avec hallucinations de l'ouïe du gout, et peut être de l'odorat, ayant 20 ans de durée. — Tremblement de tout les corps et surtout des jambes qui pouvaient à peine porter le malade — Surdité à peu près complète — double cataracte. — Etat furonculaire habituel du cuir chevelu — Mort par epanchement sur la dure-mere, dans la cavité de l'arachnoïde, dans celle de la plèvre gauche.
Perforation de la voute du crâne; — carie de ses 2 tables surtout de l'externe dans la presque totalité de leur surface. fausse membrane gelatino-sanguine avec pénétration vasculaire et commencement d'organisation entre la dure-mere et la voute du crâne — Une semblable mais plus récente, dans le coté gauche de la cavité de l'arachnoïde — plusieurs petits abcès dans l'épaisseur

l'Epaisseur de la dure-mère de la voûte du crâne — 2 onces de Serosité dans la cavité de l'arachnoïde. — Pie-mère parfaitement libre à la Surface du cerveau. — Extrême mollesse de tout l'Encephale, Surtout de ses parties blanches centrales. — cette mollesse est partagée par le cervelet et la moelle — atrophie du nerf optique gauche, Seulement depuis le chiasma jusqu'au globe oculaire. — opacité des deux cristallins, Surtout du gauche. = Tâies des 2 cornées ~~trans~~ transparentes Surtout de la gauche — Epanchement de Serosité dans la plèvre gauche — Tubercules non Suppurés au Sommet des 2 Poumons, — bronchite très intense Surtout à gauche. — nombreuses Ulcérations chroniques dans le gros Intestin.

Le nommé Watin, ancien Militaire, fut ~~adatis~~ dans la Division des aliénés le 16 Mai 1809 à l'age de 49 ans, et depuis fut placé dans la Section des aliénés incurables. Voici le résultat ~~que je fis~~ de l'examen je fis de lui, au mois de Mai 1828.

Le Genre de Délire de Wattin c'est une Manie Chronique avec hallucinations.

La peau a une teinte d'un jaune terreux assez marqué. — Le Cœur, des voies respiratoires,

Watin

digestives, urinaires ne me semblent présenter rien de pathologique. Les téguments du crâne offrent, d'ordinaire, un certain nombre de furoncles en suppuration. Il n'y a pas de lésion matérielle appréciable des sens de l'odorat et du goût. L'oeil gauche est affecté d'une cataracte complète, le droit d'une cataracte incomplète. — Il y a surdité presque absolue, dont le malade se rend bien compte. = Tremblement général apparent surtout à la tête. = Les extrémités inférieures se traînent et peuvent à peine porter le malade qui ne marche qu'avec des béquilles.

L'entendement est, en partie aboli, en partie perverti. — L'attention est conservée, mais un peu diminuée. — La mémoire est presque nulle, le jugement, le raisonnement sont absolument faussés. Watin se plaint souvent qu'on lui déchire, qu'on lui dévore, qu'on lui enlève la tête, qu'il n'en a plus; il dit qu'on l'empoisonne qu'on lui met du vert de gris dans ses aliments. Bien qu'il soit sourd, il entend les cris de ceux qui lui enlèvent la tête. = Il met ses doigts les uns autour des autres pour pousser ses vaisseaux en pleine mer. — Il se croit empereur d'Espagne

roi du piémont. il se dit sauvonisé, décounonisé; il a été persécuté, etc. sous différents noms et pourtant il vit encore etc. etc.

Le 30 Juin 1829 Watteau entre à l'infirmerie. — Il y a œdème de la face, surtout au pourtour des paupières, toux, crachats, matité du côté gauche du thorax. On diagnostique une pleuro-pneumonie à gauche. L'élévation du pouls, la gêne de la respiration font pratiquer une saignée du bras, qui est immédiatement suivie de soulagement. Mais cette amélioration ne se soutient pas et le 2 Juillet, on applique un vésicatoire au bras gauche. La maladie s'aggrave et la mort a lieu le 4. d°

Le résultat de l'examen du cadavre me porterait à m'assurer autant que cela m'est possible, que Watteau, avant d'entrer à l'infirmerie n'a pas fait de chute sur la tête.

Nécroscopie le 5 à 9 heures.
Le temps a été froid et humide depuis plusieurs jours.
Habitude extérieure. Embonpoint médiocre. Infiltration de la partie inférieure des deux membres pelviens dont les téguments sont rouges et en partie dépouillés d'épiderme.

Walter

Système Nerveux. Le Périoste de la voute du crâne s'enlève avec facilité. = La lame externe de substance compacte de cette voute est presque entièrement détruite. Le Diploé se présente sous la forme de mamelons assez élevés, séparés par des excavations rugueuses et plus ou moins profondes. Plusieurs de ces excavations sont remplies par un tissu celluloso-vasculaire, infiltré de sang. Sur le côté droit de la voute, à l'endroit qui correspond à peu près à la pointe du lobe postérieur, le crâne est perforé, et cette perforation représente une sorte d'entonnoir dont la base correspondrait à l'intérieur du crâne. Le diamètre de cette perforation à l'extérieur de la voute est de 3 lignes à 3 lignes et demie. Son contour est mamelonné, rugueux et comme érodé. La face interne de la voute du crâne dans toute son étendue, offre une innombrable quantité de petites rainures qui se croisent et se confondent dans tous les sens, et dans lesquelles la lame interne de substance compacte n'existe pas. Toutes ces rainures sont rougies par du sang. Aussi la face interne de la voute du crâne laisse-t-elle sourdre une grande quantité de ce liquide.

~~L'épaisseur moyenne de la voute du crâne est de 3 à 4 lignes.~~

La face externe de la dure-mère de la voute est tapissée en totalité par une fausse-membrane qui lui reste adhérente après l'ablation des os. cette fausse-membrane est très épaisse, très resistante et n'offre aucune apparence de fibres. En certains endroits ce n'est presque encore qu'une nappe de sang étendue en membrane et assez résistante, mais, dans les autres points, elle ressemble à une solution de colle de poisson fondue et refroidie en nappe, et contient une immense quantité de ramifications vasculaires d'une ténuité extrême, et de petits points rouges, discrets, ou rassemblés en grouppes. cette fausse-membrane est généralement assez adhérente à la dure-mère : elle y tient surtout au niveau du sinus longitudinal supérieur sur le quel elle passe sans interruption. Quand on l'a enlevée, on apperçoit sur la dure-mère plusieurs taches d'un jaune legerement verdâtre. Ce sont de petits foyers purulens logés entre les lames et les fibres de la Dure-mère, qu'ils ont écartées et dont quelques unes sont entourées d'un tissu cellulo-vasculaire infiltré de sang.

Wattin

ces foyers sont aussi visibles à la face interne de la Dure-mère au-dessous ou s'ouvre dans la cavité de l'arachnoïde.

Une autre fausse membrane tapisse le feuillet méningien de l'arachnoïde du côté gauche seulement et y reste adhérente, après l'ablation du cerveau. Elle revêt aussi la partie de ce feuillet arachnoïdien qui recouvre le côté gauche de la grande faulx mais elle ne va pas au delà. Cette fausse membrane me semble d'une date plus récente que celle qui tapissait la face externe de la dure-mère; elle est moins épaisse qu'elle. En arrière, sur le lobe postérieur, c'est une masse de sang plutôt caillé, que réuni en membrane. Partout ailleurs, elle offre, à l'épaisseur près, la même apparence et une organisation aussi avancée, que la fausse-membrane de la dure-mère. Son adhérence à l'arachnoïde est, aussi, moindre que celle de cette dernière à la dure-mère. Après l'avoir enlevée je m'assure par la dissection que le feuillet méningien de l'arachnoïde existe bien sur cette dernière membrane: il y est même plus injecté que de coutume.

La grande cavité de l'arachnoïde contient environ deux onces de sérosité. Chaque ventricule latéral en renferme quelques gros. Le cerveau ballotait un peu dans la cavité de la dure-mère.

Le feuillet cérébral de l'arachnoïde, sur la convexité des hémisphères cérébraux est plus résistant plus épais qu'à l'ordinaire, sans être précisément opaque. Il offre le long de la grande faulx, quelques granulations comme semi cartilagineuses.

La pie-mère principalement sur la convexité des hémisphères, me semble un peu plus injectée que de coutume. Les mailles y sont en outre infiltrées d'une petite quantité de sérosité : elle n'adhère nulle-part à la surface du cerveau.

L'encéphale est généralement d'une mollesse extrême. Il n'exhale aucune odeur de putréfaction. Sa mollesse est surtout bien grande aux parties blanches centrales, telles que le corps calleux, le septum lucidum, la voûte à trois piliers. Elle l'est beaucoup aussi aux pédoncules cérébraux, aux cornes d'ammon, à la

Watteu.

surface des ventricules latéraux. c'est plus que de la mollesse, c'est de la diffluence. La substance blanche y est floconneuse et le devient encore plus par le lavage. Sur les couches optiques elle semble détruite en deux ou trois endroits et la substance grise y est à nu.

L'extérieur du cerveau est généralement pâle et, en deux ou trois points de la partie supérieure du lobe postérieur, il est d'un gris de plomb. La substance corticale est peut-être plus ferme proportionnellement que la blanche : elle ne me semble injectée nulle part. elle est cependant moins pâle dans les corps striés et dans les couches optiques qu'à l'extérieur du cerveau. = La substance blanche ne paraît plus injectée qu'à l'ordinaire : au voisinage des ventricules latéraux elle semble un peu infiltrée de sérosité ; peut-être cela tient-il à ce que le liquide qu'ils contenaient a pu s'infiltrer à travers les déchirures de leur surface.

Les membranes du cervelet ne sont pas notablement injectées : elles quittent avec facilité toute la surface de l'organe. cette surface, soit sur les lamelles, soit dans leurs intervalles, abandonne avec la plus grande facilité au scalpel qui la racle ou à l'eau qui la frappe, une couche mince de

substance blanche, transparente, sans cohésion, semblable à du mucus gastrique coagulé par la chaleur, ce qui est l'état normal de l'extérieur du cervelet. - au dessous la substance corticale de cet organe, est d'un jaune pâle, molle sans injection notable comme tout le reste de son épaisseur.

La moëlle épinière et la moëlle allongée sont d'une mollesse extrême qui répond à celle de tout le reste de l'Encéphale. elles n'offrent pas d'injection notable.

Depuis le chiasma jusqu'à l'oeil, le nerf optique gauche est d'un bon tiers moins volumineux que le droit. Il est moins blanc, et contient beaucoup moins de pulpe que le droit. - Les deux cristallins sont opaques et cette opacité est due à un noyau jaune, siégeant dans leur intérieur et beaucoup plus large et plus dur dans l'oeil gauche que dans le droit. - Il y a une taie au milieu, à-peu-près, de chaque cornée transparente: celle de gauche a presque le double d'étendue de celle de droite. L'ouverture pupillaire gauche est plus dilatée que la droite.

851.

Wellin

Appareil Circulatoire. Le cœur est d'un volume moyen. Il est flasque : ses cavités ont leur ampleur la plus ordinaire. = Les droites contiennent des caillots de sang en partie fibrineux. = Les parois du ventricule gauche ont ~~[illegible]~~ trois à cinq lignes d'épaisseur, celles du droit deux à trois lignes. La circonférence intérieure de l'aorte à son origine est de 2 pouces et 1/2 à peu-près. Les valvules sygmoïdes de ce vaisseau ~~sont~~ presque totalement ossifiées. Il a aussi des plaques calcaires sur la membrane de la crosse et sur celle de l'origine des vaisseaux qui en partent.

Appareil respiratoire. La plèvre gauche contient au moins une livre et demie, de sérosité jaune : à peine quelques flocons pseudo-membraneux y nagent-ils ou sont-ils attachés à la face interne de la plèvre. - La partie postérieure du lobe inférieur du poumon gauche ressemble au tissu de la rate ramollie : elle est friable, d'un rouge lie-de-vin et infiltrée de sang et de sérosité. Le sommet contient un fort ~~un~~ nombre de tubercules non suppurés. - Celui du poumon droit en renferme la même quantité. Sa partie postérieure est infiltrée d'une grande quantité de sérosité : elle

Crépite. Bronchite très intense surtout à gauche commencant à la bifurcation des bronches et se continuant dans toutes les ramifications bronchiques que j'incise.

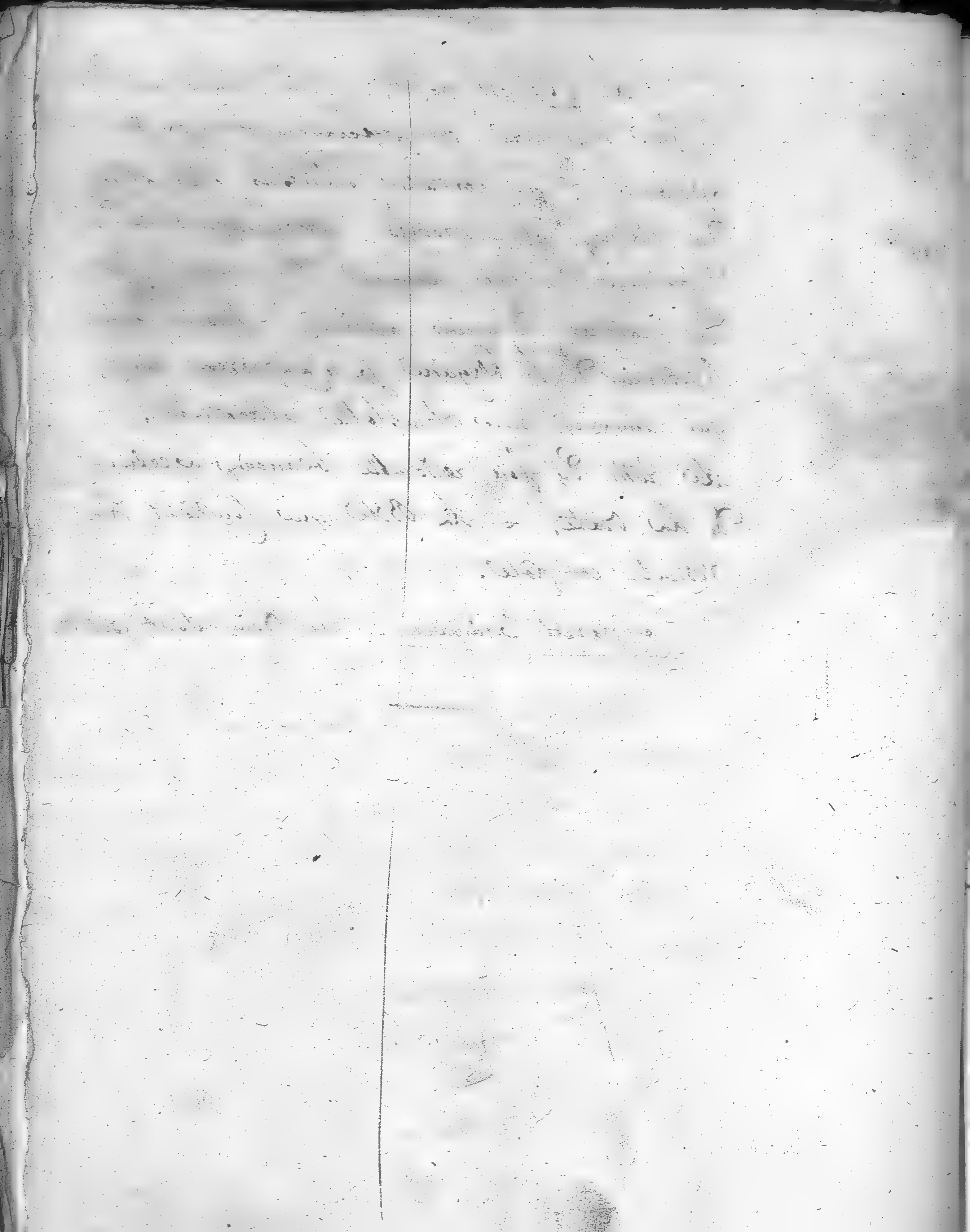
Appareil Digestif. Toute la face interne de l'Estomac offre une immense quantité de Mamelons très petits, blancs, applatis siegeant et sur des bandes gris-ardoise et sur des bandes blanc sale, et sur des plaques violacées qui offre la Membrane Muqueuse gastrique. Cette membrane, en outre, est manifestement ramollie au grand cul de sac: de plus, elle y est amincie, ainsi que toutes les autres tuniques de l'Estomac.

Rien de remarquable dans la Membrane Muqueuse de l'Intestin grêle. Celle du gros intestin generalement d'un jaune gris ou verdâtre, est dans les quatre ou cinq premiers pouces d'un gris rougeâtre dû à une injection très tenue. Elle offre en outre dans toute son étendue, une immense quantité d'ulcérations, en général petites, qui toutes ont commencé je suis porté a le croire, par les cryptes et dont beaucoup ne sont encore que des cryptes un peu développés.

Le foie est petit. La Membrane de la face supérieure est généralement épaissie, opaque et en certains endroits elle offre des plaques plus épaisses, correspondant à des dépressions du foie, comme s'il y avait là des cicatrices d'ancien abcès. Mais dans l'intérieur de l'Organe je n'apperçois rien qui annonce une semblable altération. — Le tissu du foie ressemble beaucoup à celui de la rate. = La Bile que contient la vesicule est pâle.

Appareil Urinaire. Les Reins sont petits.

Natton.



Observation LXXVI.

Manie chronique

avec induration et atrophie d'une portion de l'hémisphère droit du cerveau.

Sénétier.

Sommaire

47 ans d'âge — 6 mois, ~~au mois~~ au de manie confirmée. = Délire religieux. — D'abord hallucinations de l'ouïe, puis hallucinations du tact. = fourmillements, battements, chocs, par lesquels Dieu ordonne au malade de ne pas manger. = Refus et ingestion forcée d'aliments.

mort par une Gastro-entérite compliquée de Pneumonie.

Pas d'injection des membranes cérébrales. — peu de sérosité dans l'arachnoïde et dans les mailles de la pie-mère qui est libre sur tout l'Encéphale. — fermeté, coloration, vascularité normales du cerveau, du cervelet, de la moëlle épinière. = Désorganisation avec induration atrophie, changement de forme et de couleur de la couche optique droite, et de la partie postérieure et externe des parois du ventricule latéral de ce côté jusqu'à la surface du cerveau.

Hépatisation du Poumon droit.

Phlegmasie aigue de la membrane muqueuse de tout le tube intestinal.

Serisier, Menuisier, agé de 43 ans, fut admis dans la Division des aliénés, le 13 mars 1828.

Il avait éprouvé de vifs chagrins, perdu des personnes qui lui étaient chères, et delà était venu le trouble de sa raison. Son Délire, aussi exclusivement sensorial que cela est possible, avait fini par prendre un caractère religieux; mais ce n'était pas sous peine, qu'a son entrée dans l'hospice on parvenait a le faire sailler, et au premier abord, on aurait pu prendre Serisier pour un homme parfaitement raisonnable. Plus tard il n'en fut pas ainsi. Les hallucinations se développerent avec une grande force, et le malade finit par croire que Dieu lui ordonnait de ne pas manger. Voici ce que je constatai à cet égard le 12 du mois d'aout.

Depuis huit jours Serisier refuse avec la plus invincible obstination, de prendre

aucune espèce d'aliment, se fondant sur ce que Dieu lui ordonne d'en agir ainsi. Aujourd'hui une très longue conversation avec ce malade ne me laisse aucun doute sur les points suivants.

Serisier a eu jadis des hallucinations de l'ouïe en vertu desquelles il entendait Dieu lui parler, et lui ordonner de ne pas manger. Maintenant et depuis plus d'un mois il n'a plus de ces hallucinations. Mais il éprouve dans diverses parties du corps, dans le tronc, dans les jambes, des fourmillements, des battements, des chocs, au moyen desquels Dieu lui dit de ne pas ~~manger~~ prendre d'aliments. Et, on ne peut plus lui, dit-il, que ces sensations lui viennent de Dieu, et son obstination ne prouve que trop combien est grande sa persuasion à cet égard. - Il réclame ardemment le ministère d'un prêtre, promettant de manger si le prêtre le lui ordonne. Le lui accorde cette demande.

Fondé sur les mêmes sensations, Serisier est sourd à toutes les instances à toutes les démonstrations du prêtre. Dans le moment où je lui reproche son manque de parole il me dit et à plusieurs reprises que Dieu frappe dans sa jambe droite pour lui ordonner de ne pas manger

L'endroit où il éprouve cette sensation est le genou droit où se trouvent des plaies ou ulcérations, résultat de génuflexions continuelles qui ont amené successivement trois abcès dans cette partie.

La maigreur et la faiblesse sont extrêmes. — L'haleine est fétide. — La langue rouge, papilleuse, surtout à sa pointe. Les parois du ventre sont fortement revenues sur elles-mêmes. L'abdomen n'est nullement douloureux à la pression. je n'y sens aucune tuméfaction. = Le malade n'urine presque pas bien que la vessie ne soit nullement distendue par de l'urine. — Il n'y a pas de toux, pas de crachats. La poitrine est sonore à la percussion. Il y a eu jadis du dévoiement. Mais maintenant il n'y en a plus. (Lavement de bouillon dont le malade ne prend pas le quart. = Ingestion du même liquide par la pompe oesophagienne.)

13 aout. Même obstination à ne pas prendre d'aliments. Au moment même où je lui fais des représentations à cet égard, Scrisier me dit sentir dans les membres pelviens des fourmillements par lesquels Dieu lui dit de ne pas manger. = Ce n'est qu'avec beaucoup de peine que je parviens à explorer la poitrine par le stétoscope. Il redoute toujours que je ne le fasse manger par surprise, et il ne respire pas pendant le temps de mon examen. Aussi, ne puis-je

en aucun endroit, entendu le bruit respiratoire, bien que la poitrine soit très sonore en tous ses points. = Les deux pupilles sont légèrement dilatées la droite un peu plus que la gauche. Elles sont peu contractiles. Depuis quelques années Crisier a la vue faible. = L'impulsion du cœur est à peine sensible. Le pouls aux radiales est lent et faible.

à 1 heure de l'après-midi, je parviens, avec beaucoup de peine, à faire avaler de force au malade, quelques verres de tisane, de bouillon et de vin.

14. Avril. Même obstination, continuation de l'ingestion forcée.

15. Dans la nuit, Crisier se lève, demande des aliments, et en prend beaucoup. — Dans la journée, il continue à manger, tout en disant que son intention est toujours de mourir. Un léger sourire anime de temps en temps sa figure. — Plusieurs selles dans la journée

16. Ce matin Crisier, recommence à ne pas vouloir manger. (Ingestion forcée d'aliments liquides.)

17. Il prend volontairement des aliments liquides. Il me demande la permission d'aller à la messe; je lui réponds qu'il l'aura, quand les aliments qu'il aura

consentit à prendre lui auroit rendu assez de force pour faire le trajet de sa salle à l'Eglise.

Les jours suivants il consent à prendre de temps à autre des aliments liquides, mais l'état de Delire Maniaque reste absolument le même.

Vers les derniers jours du Mois d'aout, le devoiement se déclare et s'accompagne d'un grand affaiblissement, et d'autres signes d'une phlegmasie gastro-intestinale. Il y a de la toux et une grande oppression. La Mort a lieu le 30 aout à 9 heures du Matin.

Nécroscopie, 22 heures après la Mort.

Habitude extérieure. Dernier degré du Marasme. = Les teguments du ventre ont déja une teinte verte très Marquée. = Infiltration des Membres pelviens, des jambes surtout, dont les teguments sont rougeâtres et écailleux. – Large ulcération sur le sacrum qui est à nu.

Systême Nerveux. Le Développement latéral du Crane est peu considérable. Le diamètre vertical est élevé. La voute forme tout le long de la ligne médiane une sorte d'arrête arrondie, où l'organe de la Theosophie ne fait point de saillie notable. Sur les côtés l'organe des Visions ne se fait point

Sextir.

Les parois du crâne sont médiocrement épaisses; elles contiennent peu de diploë. La masse cérébrale remplit bien toute la capacité du crâne.

La cavité de l'arachnoïde soit intérieure soit extérieure ne contient qu'une petite quantité de sérosité jaune et transparente. Cette membrane me semble à l'état normal ainsi que la pie-mère. — Elles ne sont point injectées et elles n'adhèrent soit entre elles, soit avec le cerveau que dans un point très circonscrit que j'indiquerai tout à l'heure.

La masse cérébrale et cérébelleuse est généralement ferme. Elle ne présente point d'injection générale, ni d'injection partielle dans aucune de ses circonvolutions. Aucun des organes admis par Mr Gall ne me semble offrir de développement notable.

L'extrémité postérieure du lobule occipital droit du cerveau présente, à sa surface inférieure, dans une circonscription irrégulière, et dans l'étendue d'un bon pouce carré, l'altération suivante. — L'arachnoïde et la pie-mère sont là confondues avec la surface du cerveau dont le tissu forme avec elles, une substance jaunâtre lobulée, résistante, autour de laquelle la pulpe de l'organe est plus ferme et qui s'étend jusqu'à la corne postérieure

du ventricule droit. La couche optique du même ventricule présente la même altération à sa partie interne et supérieure. Les tubercules quadrijumeaux sont à l'état normal, ainsi que les deux nerfs optiques.

Le cervelet ne me semble présenter rien de pathologique. Les membranes de la moëlle épinière sont saines et sans aucune trace d'injection. Il en est de même de son tissu qui me semble généralement un peu mou.

Appareil Circulatoire. Le cœur n'a pas le volume du poingt du sujet, il est flasque. — Les parois de son ventricule gauche ont 4 à 5 lignes d'épaisseur.

Appareil Respiratoire. Hépatisation de la partie postérieure de tout le poumon droit, plus étendue en profondeur vers le sommet qui est presque entièrement envahi. = Le poumon gauche est à l'état normal ainsi que la plèvre.

Appareil Digestif. Teinte grès verdâtre de la membrane muqueuse gastrique, qui est résistante, et présente un grand nombre de légères stries vasculaires.

Phlegmasie aiguë très marquée, très évidente de celle du duodenum et de la presque totalité de celle des deux intestins. = Je ne vois nulle-part

d'ulcérations, même vers la valvule iléo-coecale;

le foie est gorgé de sang.

Observation LXXVII.

Manie chronique continue.

Lessart. Hémorragie diffuse

dans un ramollissement cérébral qui n'avait donné lieu à aucun signe d'hémiplégie

~~Chez un Aliéné~~

~~Mort par la congélation des extrémités inférieures.~~

Sommaire.

50 ans d'âge. – 13 ans au moins de manie chronique continue. – Délire froid, général, autant d'action que de parole. – Sensations, mouvements fort libres, fort actifs. – Santé très bonne. – Dispositions malfaisantes. – après 2 ou 3 jours d'une santé un peu moins bonne, Mort en 24 heures par congélation des extrémités inférieures avec mouvements long-temps conservés et sans hémiplégie appréciable.

Médiocre injection des Membranes qui sont li
à la Surface du Cerveau. — Large ramollissement
du lobe postérieur de l'hémisphère gauche. — Un
d'injection ou de rougeur de divers points voisin
deux Substances cérébrales, qui, du reste, sont à l'
Normal.

—

Le nommé F. A. Fessard ancien militaire, fut admis dans la Division des aliénés le 24 9bre 1818, à l'âge de 27 ans, et placé dans la section des Incurables le 11 Mars 1819. Voici le resultat sommaire de l'examen que je fis de lui au mois d'avril 1828, c'est à dire 9 ans plus tard.

1° Conformation du Crâne. Cette cavité est en general peu ample. La violence du Malade s'oppose à ce que j'en prenne exactement les dimensions. La masse cerebrale est refoulée en haut et en arrière, les tempes font une très legere saillie au devant du pavillon de l'oreille, et le crane est surtout allongé.

2° Etat de l'Intelligence. = Manie chronique. Incoherence generale des idées, des paroles et des mouvements. Fessart dans ses discours, mêle les faits passés aux faits présents. Mais leur desordre ne permet la plupart du temps d'y saisir aucun sens raisonnable. Son intelligence pervertie a souvent des moments d'une activité exaltée. Il devient alors violent et dangereux, et sa reclusion dans une loge

ou dans une Cour grillée est-elle presque toujours nécessaire. Sa Physionomie est sombre, défiante, ses mouvements très actifs; sa santé très bonne.

1831. Depuis quelques jours Jessart semblait moins bien portant, était moins agité qu'à l'ordinaire; mais le 7 février encore il s'était promené dans la Cour attenant à sa Loge en y livrant à divers actes désordonnés. Le lendemain 8, au matin, on le trouve avec une Congélation complette de la moitié ~~inférieure~~ des deux jambes et ~~des~~ la totalité deux pieds:

froid glacial, dureté semblable à celle du marbre surtout à droite, rougeur violette des Tégumens et des ongles. – Tuméfaction des parties congelées. Perte complète de la sensibilité, de la raison et des Mouvements. – Respiration râlante. – Tumulte des Battements du Cœur. – Insensibilité du pouls. Décoloration des Tégumens.

On donne le camphre et le musc. à l'intérieur par la Bouche et par le rectum. – on frictionne la région du Cœur avec l'ammoniaque. – On frotte pendant plusieurs heures, les parties congelées avec le même liquide et avec de la glace.

Quelques mouvements ont lieu dans les muscles de la face, du Tronc, dans les extrémités supérieures;

mais cette amélioration est de courte durée, et la Mort a lieu le 9, à 1 heure du matin.

L'Mars.

Nécroscopie.

Habitude Extérieure: Les parties congelées sont moins dures, moins gonflées que pendant la Vie; mais elles sont aussi rouges; et en outre, la peau est en certains endroits, dépouillée de son épiderme.

— Le Tissu Cellulaire sous cutané et le chorion lui-même y sont remplis de sérosité convertie en petits glaçons. — Dans toute la partie congelée, les veines sous-cutanées, sont vides de sang, et elles n'y offrent aucune altération: — Dans la jambe droite, au dessus du point où s'est arrêtée la congélation, elles contiennent des caillots de ce Liquide.

Système Nerveux: — L'Epaisseur des parois de la Voute du Crâne, terme moyen, de 2 à 3 lignes. — Médiocre injection de la dure-mère. — Injection plus considérable de la Pie-mère: — Cette Membrane s'enlève généralement avec facilité de toute la surface du Cerveau.

Sur la partie latérale externe du lobe postérieur gauche, et un peu sur le moyen du même côté, dans l'étendue de trois pouces carrés, à peu près et dans une Circonscription ovalaire d'avant en arrière, les Circonvolutions Cérébrales ont une teinte violette très

foncée qu'on apperçoit même au travers de l'arach[noïde]
Elles sont très molles, et comme dans un état
d'attrition : — Le sang est combiné avec leur sub[stance]
soit blanche, soit grise, mais surtout avec la gri[se]
et cela, sous la forme de petits points rouges, comm[e]
dans les cas de mort par attrition du cerveau.
— Cette sorte de ramollissement rouge s'éten[d]
jusqu'à une à deux lignes de la paroi externe d[u]
ventricule latéral gauche. = Au delà de la sciss[ure]
de Sylvius la substance grise d'une ou deux circonvolu[tions]
du lobe antérieur y participe un peu.

Ce n'est pas sans difficulté et sans enlever
avec elle quelques portions de substance corticale
qu'on parvient à séparer les membranes des
circonvolutions altérées. — En ce lieu les
membranes elles-mêmes sont rouges, très injectées,
et leurs grosses veines sont gonflées par des
caillots de sang en partie noir, en partie
fibrineux.

En plusieurs points voisins du corps calleux
la substance corticale des circonvolutions présente
une teinte lilas assez marquée.

La substance grise des corps striés et des
couches optiques offre de larges marbrures d'une
teinte semblable.

La substance blanche ~~offre~~ présente des points rouges
et de nombreuses marbrures violettes.

Observation LXXVIII.

Manie chronique continue,
avec altération locale du cerveau.

Sommaire.

32 ans d'âge lors de l'invasion du délire. — 20 ans de Manie chronique consistant presque exclusivement en idées ambitieuses avec hallucinations et en actes relatifs à ces idées. — Tout le reste en apparence à l'état normal. — Un bouton cancéreux (noli me tangere) que le malade portait habituellement à la joue perfore cette dernière, fait des progrès, s'arrête, puis semble marcher vers la

Cicatrisation. — alitement devenu nécessaire et continuel. — Dépérissement. — mort pourtant brusque et imprévue.

Plusieurs onces de sérosité entre la voute du crane et le cerveau. — Une once de ce liquide dans chaque ventricule latéral. = membranes peu injectées. — Pie-mère libre à la surface du cerveau qui est très mou ainsi que le cervelet et la moelle épinière, mais du reste à l'état normal. — Dans la couche optique gauche, cavité en kystée, remplie de sérosité. — Anevrysme général et partiel de l'aorte à son origine. = Sorte de hépatisation du 2 poumons; tubercules crus au sommet du gauche.

Le nommé Chatlow, musicien, fut admis dans la division des aliénés le 23 8bre 1810 à l'age de 32 ans, et placé dans la section des incurables le 5 mars 1811.

Voici le résultat de l'examen que je fis de lui au mois de mai 1828

1° Conformation du crane. Cette cavité est, en général petite. La masse cérébrale est toute portée en haut, ce qui donne à la tête de

Chaillou une forme conique.

2°. <u>Etat de l'Intelligence</u>. Chaillou est un exemple extrêmement tranché de Manie chronique, consistant presque exclusivement en idées ambitieuses avec hallucinations légères, ayant le même caractère; le tout sans délire général sans signes physiques, sans le moindre dérangement dans la santé.

Chaillou

Chaillou est persuadé que le nom qu'il porte ôté par les Dieux, qu'il est né <u>sur le trône</u> et <u>pour le trône</u>, et que c'est méchamment qu'on l'a livré à un <u>nommé Chaillou</u>, son prétendu père qui a fait de lui un sculpteur sur meubles. Il s'imagine être, quelquefois même tout-à-la-fois, roi de France, de Prusse, d'Angle-terre, empereur de tous les états de la terre, Dieu, etc... Au reste il varie beaucoup dans l'énumération de toutes ses dignités sans que pourtant aucune des objections que peuvent faire naître ces variations soient capables de l'ébranler. Il sait fort bien aussi concilier les sentiments de sa prétendue grandeur avec l'humilité nécessaire pour demander l'aumône ou échanger gravement des pierres qu'il dit être

des diamants contre quelques pièces de monnaie réclamant en même temps sa sortie de l'hospice et son intronisation. — Mais pendant la nuit surtout des hallucinations, en vertu desquelles il croit voir des députations des diverses puissances de l'Europe venir lui rendre hommage.

Chaillou est, depuis près de 20 ans, dans cet état de manie chronique. C'est une des notabilités de la Division des aliénés. Il n'est pas un badaud de Paris qui ne l'ait vu se promener gravement au milieu de son peuple revêtu d'un habit à la française en vieux drap, ou en vieux velours écarlate coiffé d'un chapeau à trois cornes qui surchargent des plumets, des rubans de toutes les couleurs et tenant d'une main son sceptre et de l'autre sa main de justice dont il se sert pour donner aux curieux une bénédiction ordinairement intercallée.

Avec une déraison aussi complète, la tête n'est point injectée. La physionomie n'a point une expression par trop étrange. L'état de la circulation est naturel et rien n'indique un afflux de sang plus considérable au cerveau. Le malade au contraire est quelquefois affaibli et

la face pâle, quoiqu'il paraisse jouir d'une bonne santé. Il porte néanmoins sur la joue gauche, une sorte de bouton chancreux (carcinoma, noli me tangere) recouvert d'une croute noire du diamètre de 2 à 3 lignes, et qu'on pourrait de loin prendre pour une mouche.

Maillon

1830. Ce bouton, jusque là stationnaire, ayant fait par suite des progrès et s'étant converti en une ulcération saignante, Maillon est placé à l'infirmerie de la Division le 28 Juillet. Il y a par de teinte jaune paille de la peau. L'embonpoint est ordinaire. Toutes les fonctions se font bien: la marche et la parole sont libres. Le malade ne se plaint de souffrir nulle-part, pas même de la joue. La plaie de cette partie a 8 ou 10 lignes de diamètre. elle est irrégulière, profonde, déchirée et grisâtre à ses bords. elle a un mauvais aspect. saigne facilement et le malade, en la grattant, provoque l'écoulement du sang. = Le caractère du délire maniaque est toujours le même.

Dans le courant du mois d'aout, la plaie de la joue fait de tels progrès sans qu'il y ait pourtant de symptomes generaux d'aucune espèce, qu'on pense à faire l'ablation de la partie malade. Mais l'indocilité de Maillon force à renoncer à cette idée.

Vers le mois de novembre la plaie de la joue cesse de faire des progrès et l'état général reste stationnaire. Le malade va et vient à l'infirmerie, où on lui laisse passer l'hiver.

1831. Au mois de mars, Chaillou commence à s'affaiblir beaucoup, il marche de plus en plus difficilement, sans qu'on remarque néanmoins que les mouvements soient plus difficiles d'un côté du corps que de l'autre. Il prend enfin le lit pour ne plus le quitter.

Au mois de juin, sans qu'on ait soumis la plaie de la joue à aucune médication locale, elle se rétrécit peu à peu d'une manière très notable. elle saigne moins et semble marcher vers la cicatrisation. Chaillou commence alors à s'affaiblir beaucoup. Il maigrit. Ses facultés intellectuelles baissent et son état mental finit par constituer une sorte de démence stupide.

Vers le 25 Juillet, une légère diarrhée a lieu et se continue sans augmenter beaucoup les jours suivants.

Le 2 août, à 1 heure du matin, Chaillou meurt sans agonie, et sans que rien ait pu faire croire que la mort aurait lieu ce jour là.

Chaillon

Nécroskopie, le 8 aout à 8 heures du matin.

(La chaleur a été très considérable hier.)

Apparence exterieure. Aucun signe de Putréfac.-tion avancée. – Maigreur prononcée. – Teinte jaune marquée de la face. – L'ulcération de la joue n'a pas plus de 5 a 6 lignes de diametre. elle est couverte d'une matière sanieuse sanguinolente. Le tissu de la peau y est converti en un tissu un peu analogue à celui des capsules surrénales. il n'offre rien de squirrheux. La joue est perforée, mais l'os maxillaire superieur et son perioste sont intacts.

Systême nerveux. Les parois de la voute du crane ont partout deux lignes d'epaisseur terme moyen. cette cavité me semble symétrique.

Le cerveau est revenu sur lui même, et trois a quatre onces de serosité le separent de la dure-mère. Il y a une once de ce liquide, au moins, dans chaque ventricule latéral.

Le feuillet cerebral de l'arachnoide est très legerement opaque sur la convexité des hemisphères. Il n'adhère point au cerveau, non plus que la pie-mère. ces deux membranes sont très peu injectées, aussi bien que l'exterieur de l'encéphale. cet organe est d'une mollesse très grande, plus grande encore dans les

les portions blanches centrales. Les deux substances ont du reste, leur teinte et leur dispositions naturelles.

A la partie inférieure et interne de la couche optique gauche existe un kiste longitudinal et ovale capable de contenir un gros haricot. Ce kiste est formé par une membrane d'un beau jaune avec quelques brides qui vont d'une de ses parois à l'autre. Il contient un peu de serosité.

Le cervelet et la moëlle épinière offrent un état de mollesse générale analogue à celui du cerveau.

Circulation. Le coeur n'offre rien de remarquable pour son volume, l'épaisseur de ses parois, et la grandeur de ses cavités. Les droites contiennent des caillots de sang qui se prolongent fort loin dans les veines caves et l'artère pulmonaire. — un caillot se prolonge très loin aussi du ventricule gauche dans l'aorte. Il est jaune, applati et très resistant.

Ossifications aux deux valvules auriculo-ventriculaires.

La crosse de l'aorte est en général extrêmement dilatée et cette dilatation s'étend à l'origine des vaisseaux qui en partent, et à presque toute la portion thoracique de cette artère. Son diamètre, à

l'endroit de la plus grande dilatation est de 5 pouces. Sur avant et près du Coeur indépendamment de la distension générale, il y a une dilatation partielle qui représente une zone dont la base aurait 20 lignes de diamètre.

Chaillou.

Au dessous de la Membrane interne de toute la Crosse de l'aorte, il y a une véritable couche calcaire presque continue, sur plusieurs points de laquelle la membrane est ulcérée. De semblables plaques existent dans l'aorte thoracique et abdominale et dans les artères sus-aortiques.

Respiration. Les deux Poumons sont presque splenisés ou très fortement engoués de sang et de sérosité à leur partie postérieure. Il n'y a pas d'bronchite. — Le Sommet de chaque poumon est comme épaissi, induré avec enfoncement ou retrait de l'Organe et opacité de la plèvre en cet endroit. Sur le gauche seulement ces dépressions et ces épaississements correspondent à quelques petites masses tuberculeuses.

Digestion. La Membrane muqueuse digestive examinée avec le plus grand soin et dans toute son étendue ne semble être dans l'état le plus parfait d'intégrité. Elle est, à peu près, blanche, assez résistante,

par épaisse, sans injection.

Les 2 substances du foie sont très distinctes. La Bile est épaisse et noire.

Lebert.

Observation LXXIX.

Manie chronique ~~continue~~.

Apoplexie et Mort
Par Ramollissement Cérébral

~~Chez un Mani[illegible]~~
~~[illegible]~~

Sommaire.

51. ans d'âge. — 1 an au moins de manie confirmée. — Tout d'un coup, chute apoplectiforme. — Contracture des quatre membres, convulsions de la face. — Sensibilité conservée; un peu exaltée au thorax et à l'abdomen. — Insensibilité de l'Iris. Mouvemens du Cœur et des artères à peine perceptibles. Respiration très lente. — Au bout de 12 heures rémission. — retour des mouvemens circulatoires,

d'un peu de Connaissance et de parole. – continu
de la Contracture. – Suppression des Urines
Écoulement involontaire des fèces – Matité et
râle sous crépitant dans le côté gauche de la
poitrine. – 12 heures après cette rémission,
aggravation des premiers Symptômes. –

Mort 52 heures après l'Invasion de l'atta

Opacité du feuillet cérébral de l'arachnoïde
Infiltration gélatiniforme de la pie-mère q
adhère à quelques Circonvolutions voisines de la
grande faulx. = Ramollissement jaune, considér
des deux Corps striés, plus étendu à Droite
Autour de ce ramollissement, induration de l
Substance blanche du Cerveau; – à part ce
Etat Normal de tout l'axe cérébro-spinal

Adhérences molles, concrètes, récentes da
la plèvre gauche.

Ulcérations dans la membrane muqueuse du
gros Intestin.

—

Le nommé J. D. P. Robert, Tonnelier, agé de 80 ans, admis dans la Division des aliénés le 26 Juillet 1826, était dans un état de manie chronique qui l'avait fait placer depuis six mois dans la section des incurables. Lorsque le 18 mars 1827 à 9 heures du soir il fut pris brusquement de l'état suivant que constata l'élève interne de garde. (1)

Décubitus dorsal: Peau froide, comme celle d'un cadavre: = Rougeur violacée des joues, des pommettes avec froid au front - Contracture des membres thoraciques, et abdominaux; flexion des avant-bras sur le bras, des jambes sur les cuisses, - extension difficile, presque impossible, en employant même beaucoup de force: trismus = grimaces passagères Coïncidant avec une paleur remarquable de la face, remplacée par une vive rougeur dès que la face devient immobile. - Membres abdominaux presque complètement œdématiés. - Sensibilité intacte partout: un peu exaltée à la peau du thorax et de l'abdomen: - Pupilles énormément dilatées se resserrant très peu à l'approche d'une lumière qui est très sensible à l'œil - Mouvements du cœur

(1)

Non appréciable à gauche, en avant sur le coté — sou
fourmillement en dehors du Sternum à droite et sou
Clavicule du même Coté, perçu à l'aide du Stéthos
Battements de l'artère, insensibles aux radiales
faciales, carotides, non plus qu'aux fémorales. —
Respiration d'une lenteur remarquable : — 15 Inspiration
au plus en une minute. — chaque inspiration est très long
et accompagnée d'une expansion pulmonaire forte
Comme puérile, et exige un mouvement très marq
des côtes et des muscles inspirateurs : — Expiration
Courte et Sèche. — Percussion Sonore en avant, sur
Côtés du Thorax (= 24 Sangsues à l'angle des
Machoires. = 2 Synapismes aux Cuisses, l'infiltr
n'en permettant pas l'application aux Jambes et au
Malleoles : lavement purgatif : friction avec une fla
imprégnée d'Ether acétique sur toute la surface d
Corps ; malade enveloppé dans des linges chauds.)
le 19. Peau d'une température naturelle — face
toujours très injectée, mais point violacée comme la
Veille. — Battements des radiales et du Cœur au
Sensibles et aussi réguliers presque qu'avant l'attaque
Pupilles moins dilatées et du reste assez mobile
regard étonné et Stupide. Contracture générale de
muscles de la face, et surtout des Masseters,

Difficulté d'apprécier l'état de la langue par
suite du rapprochement des mâchoires. –
Mouvemens de pincés des lèvres, qui ne sont point
déviés. – Expression de souffrance des traits de la
face. – Respiration un peu bruyante, et un peu
ralentie, mais plus fréquente que la veille. – Parole
presque nulle, et se bornant qu'à un oui ou un non; du reste
connaissance, d'ailleurs peu lucide. – Contracture
générale de tous les membres à demi fléchis; –
extension difficile et douloureuse. – Percussion de la
poitrine sonore à droite et moins à gauche, depuis
la 5e côte; dans cette dernière région, l'oreille,
appliquée à nu sur la poitrine, faisait entendre
un râle sous crépitant, léger et profond. – Pression
de l'abdomen, mais de l'épigastre surtout, un
peu pénible. Point d'excrétion urinaire depuis la
veille. Sortie involontaire de matières fécales liquides;
les jambes toujours énormement infiltrées.

Le soir même, ces symptômes au lieu de
marcher continuellement à une amélioration
qu'ils semblaient annoncer, s'aggravèrent tout
à coup. Tous les membres devinrent froids et
restèrent de plus en plus contracturés, la face
pâlit elle-même, et se refroidit comme le reste
du corps; les mouvements du cœur commencèrent
à se précipiter et à devenir tumultueux et très
irréguliers, le pouls offrait des altérations correspondantes
mais était plus insensible; la stupeur la

plus profonde survint, la respiration commen[ça à]
s'embarrasser, et la mort arriva le 2[1]
à 1 heure du matin.

Nécroscopie, le 22 Mars, à 11 heures.

Système Nerveux: Les membranes arach[noïde]
et pie-mère, confondues, sont épaisses, opaque[s],
infiltrées en certains endroits d'une sérosit[é]
gélatiniforme. — Près de la faulx de la dure[-mère]
elles offrent de très nombreuses granulations blan[ches]
coniques, et adhèrent aux circonvolutions cérébrales [;]
on enlève avec elles quelques portions. La pie-m[ère]
légèrement injectée.

La substance corticale est d'un jaune de co[...]
et ne présente aucun point vasculaire: — Les lo[bes]
antérieurs sont comme applatis de bas en haut
par une saillie très considérable, égale des de[ux]
côtés des voutes orbitaires. — Les circonvolut[ions]
extérieures de ces lobes sont très notablement pl[us]
petites que celles du reste du cerveau. — La
substance blanche du cerveau n'est point injecté[e]
Les ventricules latéraux me semblent un peu dilaté[s]
Ils sont remplis d'une sérosité jaune et limpi[de]
Les deux corps striés offrent dans l'étendue d['un]
pouce carré à peu près, un ramollissement ou une
conversion en une substance molle, jaune, autou[r]
de laquelle l'encéphale, ou plutôt sa substance

blanche a, en certains endroits, une dureté comme couenneuse ou lardacée. — Dans le ramollissement du corps strié gauche, on remarque des portions de bandes allongées, de même couleur que lui, mais d'une consistance comme cartilagineuse remarquable. — Le ramollissement du corps strié droit s'étend à quelques lignes au-delà de cette partie du cerveau.

Le cervelet et le cordon rachidien, soigneusement examinés, sont à l'état normal.

Appareil Respiratoire : Nul épanchement dans les plèvres : adhérences molles, couenneuses, d'un beau jaune, à la partie inférieure de la face postérieure du poumon gauche : sorte de splénisation avec œdème de cette partie postérieure qui cependant surnage, ainsi que le reste des deux poumons, à l'eau dans laquelle on les plonge. — Rien de pathologique dans le tuyau respiratoire.

Appareil Circulatoire : Peut-être un peu de dilatation dans la cavité du ventricule droit : caillots fibrineux dans les deux ventricules : — sang liquide dans les gros troncs veineux.

Appareil Digestif : Membrane muqueuse gastrique offrant un très grand nombre de marbrures violettes, irrégulières, se composant d'une innombrable quantité de points de même couleur, sur un fond tantôt jaune, tantôt rougeâtre. — Couleur jaune verdâtre du duodenum et du commencement du jéjunum.

Ces deux Intestins offrent ainsi que tout le reste de l'Intestin grêle une médiocre quantité de ramifications vasculaires qui, pressées en certains endroits leur donnent une teinte rougeâtre : - les glandes soit isolées, soit agminées de l'Intestin grêle sont très appréciables : - Elles n'offrent aucune Ulcération. - Teinte ardoisée du gros Intestin, notamment de sa fin, dont la membrane muqueuse, inégale et boursoufflée, offre de nombreuses ulcérations folliculaires arrondies et peu profondes. - Le foie, la rate, tous les annexes de la digestion, soigneusement examinés sont à l'État normal.

Appareil Génito-Urinaire : rien de Pathologique.

—

Manceau.

Observation LXXX.

Manie ~~intermittente~~ chronique

Sans altération de l'Encéphale et de ses membranes, qui sont seulement un peu injectées :

Dans un cas de mort par Phthisie Pulmonaire.

Sommaire.

46. ans d'âge. — 9 ans de durée de la maladie. — Manie intermittente dont les accès reviennent tous les ans, à peu près, durant plusieurs mois, et sont caractérisés par une saleté extrême, une grande incohérence d'idées et d'actions, quelques pratiques d'apparence Religieuse. — Dans les Intervalles lucides, un peu de Taciturnité et de singularité. — Carie de plusieurs des côtes droites. — Signes anciens de phthisie. — mort par

cette dernière affection, dans un intervalle lucide.

Très peu de sérosité entre la dure-mère, la pie- et dans les ventricules latéraux : — un peu d'injection la pie-mère : = pâleur générale de l'extérieur du cerveau avec quelques taches rouges, légères. — Vascularité de la couche profonde de la substance corticale. même état de la substance grise intérieure et de la substance blanche. — Consistance moyenne du cerveau.

Bronchite intense. — Union intime des plèvres et pulmonaire, droites et gauches. — Conversion de chaque poumon en une masse tuberculeuse, creusée de quelques cavernes au sommet de l'organe.

Apparence de phlegmasie aiguë de la membrane muqueuse gastrique.

Nombreuses ulcérations dans la membrane muqueuse de l'intestin grêle et du gros intestin.

Carie des 2e, 3e et 4e côtes sternales droites qui ont laissé leur empreinte sur le foie.

C. M. Manceau cordonnier, agé de 37 ans alors, fut admis dans les Division des aliénés le 8 février 1820, et placé dans la section des Incurables, le 28 mars suivant. voici le résultat sommaire de l'examen que je fis de lui, au mois de mai 1828

1° Conformation du Crâne. La grande circonférence de cette cavité a — 20 pouces 7 lignes.
la Demi-circonférence antérieure 11 — 1 —
le Diamètre antero-posterieur 7 — 1
la hauteur de la voute du crane est de 8 — 8. —
D'une apophyse orbitaire externe à celle du côté opposé il y a — 4 — 1.

2° Etat de l'Intelligence. La manie chronique de Manceau est intermittente. Tous les ans à peu près il est pris d'un accès de délire général, dans le quel ses discours ont une incohérence qui ne permet pas d'y saisir le moindre sens. Celle de ses actions n'est pas moins grande. Manceau qui dans son état de raison a fort peu lui de de personne,

devient alors d'une saleté révoltante. Il s'enveloppe la tête des chiffons les plus dégoûtants, se lève de son lit, se promène, y revient, fait les gestes les plus bizarres, s'agite, va, revient, ramasse des ordures des objets qui n'ont aucune utilité pour lui. Ses actions, ses gestes, ses paroles semblent indiquer de la tristesse de la componction, un sentiment religieux. Cet état de manie ne s'accompagne d'aucun signe d'irritation cérébrale, il n'y a ni rougeur des téguments de la face, ou des conjonctives; ni accroissement soit général soit partiel de la circulation.

Dans l'intervalle de ces accès, qui durent d'ordinaire plusieurs mois, Manceau est assez calme et assez raisonnable, quoique toujours taciturne, un peu singulier et fort pâle. Mais sa santé est mauvaise. Il porte sur le côté droit de la poitrine plusieurs ouvertures fistuleuses, entretenues par une carie des fausses-côtes. Il est phthisique, et je l'ai vu faire de fréquents et longs séjours à l'Infirmerie de la Division, pour des exacerbations d'une bronchite fort intense qui ne le quitte jamais.

Le 13 Juin 1829 il est amené à l'infirmerie, dans un état désespéré. La respiration ne se fait presque plus. Il y a un fort dévoiement. La prostration est extrême. Mais il n'y a pas de délire maniaque. Mancean est dans un de ses intervalles lucides. Il meurt le 19 à 7 heures du matin.

Nécroscopie, 24 heures après la mort.

Habitude Extérieure: La maigreur est peu considérable. La putréfaction peu avancée.

Système Nerveux: Les parois du crâne ont, terme moyen 2 lignes ½ d'épaisseur. — Les bosses pariétales sont assez saillantes.

— Le cerveau ne remplit pas très exactement la cavité de la dure-mère, mais il s'en faut peu. — Il y a, tout au plus, une once de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde. — Chaque ventricule latéral en contient environ deux gros. — Il s'en écoule peu du canal vertébral.

Le feuillet cérébral de l'arachnoïde me semble avoir son épaisseur et sa transparence les plus habituelles: — Il est pourtant notablement résistant. — La pie-mère est plus injectée que dans la majorité des cas. Ses mailles ne contiennent pas de sérosité — elles n'adhèrent à aucun point du cerveau.

L'extérieur de ce viscère est généralement pâle, bien que sur certaines circonvolutions de la convexité on remarque des amas de points rouges qui indiquent

l'endroit où un plus grand nombre de vaisseaux [illegible]
dans la substance grise. — Sur les deux circonvolutions
qui suivent le mouvement de la corne d'ammon, la
substance corticale a l'aspect d'un damier dont les [illegible]
seraient alternativement d'un blanc sale, un peu jaune
comme celui du reste de l'extérieur du cerveau, et [illegible]
blanc bleuâtre et comme transparent; chacune de [illegible]
est extrêmement petite.

Toutes les parties du cerveau sont généralement d'une
consistance moyenne. — J'ai dit que l'extérieur de cet
organe était d'un blanc sale ou jaunâtre. — La super[ficie]
de la substance corticale s'enlève avec assez de facilité
sans cependant avoir précisément perdu de sa cohésion
et sans quitter le reste de cette substance [illegible]
d'écorcement. — Cependant au dessous d'elle, le reste [de la]
substance grise est légèrement rose et sur ce fond se
détachent de petites plaques plus rouges, formées par
l'agglomération de points extrêmement petits, de même
couleur. — Cette injection sanguine de la substance
corticale est surtout marquée dans la plus profonde
de ses trois couches, dans celle qui est la plus voisine [de]
la substance blanche. — Je la retrouve à la partie
antérieure des deux corps striés et surtout dans les
deux couches optiques.

La substance blanche des hémisphères est [elle]
très injectée: indépendamment de points rouges très
nombreux qui ne sont autre chose que des gouttelettes
de sang suintant des surfaces de section, elle offre
partout, mais surtout, ce me semble, antérieurement
de légères marbrures, roses ou violettes qui sont

résultat de la Combinaison du sang avec cette substance.

Les deux substances de la moëlle allongée et des Pédoncules Cérébraux sont injectées.

Les Membranes du Cervelet ne m'offrent rien de remarquable. — Les deux substances ne sont paraître injectées à beaucoup près que celles du Cerveau : — Elles ne le sont guères plus que dans l'Etat normal.

La Moëlle épinière et ses membranes n'offrent rien de pathologique.

Appareil Circulatoire : — Le Cœur est un peu plus gros que dans la majorité des Cas. — Il est assez ferme. — Les Cavités droites et gauches contiennent des Caillots Sanguins qui se prolongent assez loin dans les Vaisseaux qui en partent. — elles sont plus amples, les Droites surtout.

Les Parois du Ventricule droit, ont 2 à 3 lignes à peu près d'Epaisseur. — celles du gauche de 6 à 7.

Il n'y a nulle part d'obstacle à la sortie ou à l'Entrée du Sang dans le Cœur.

La Circonférence intérieure de l'aorte, à son origine est de ———————— 2 p. 5 L.

Immédiatement au delà des Vaisseaux que fournit la Crosse, elle est de ———————— 1 pouce.

La Circonférence de l'innominée est de —— 13. à 14 L.

Celle de la Carotide primitive gauche, est —— 9 L.

Celle de l'axillaire gauche est ———————— 10. à 11 lignes.

Aucune plaque Calcaire dans ces Vaisseaux.

Appareil Respiratoire : — Bronchite intense. — Les plèvres droite et gauche, sont intimement unies par des adhérences anciennes et presque tendues : tissu cellulaire. — Chaque poumon est converti en masse de petits tubercules siégeant dans une partie [illegible] friable, hépatisée. — De ces tubercules le quart est en suppuration et quelques petites Cavernes existent seulement au sommet de chaque poumon.

Appareil Digestif : La membrane muqueuse de l'Estomac sur un fond d'un jaune verdâtre [illegible] un grand nombre d'arborescences vasculaires (ver[illegible]) et en outre 4 ou 5 grandes plaques de pointillé [illegible]. Je crois cette membrane dans un état de phlegmasie.

La Membrane muqueuse du Duodénum et celle du premier pied des jejunum ne semble plus rouge, plus injectée, que dans la majorité des cas.

Le Reste de l'Intestin grêle présente de nombreuses ulcérations assez profondes, et qui ont le caractère [illegible] Les premiers pouces de la membrane muqueuse du gros Intestin offrent de semblables ulcérations.

La face Convexe du lobe droit du foie, offre l'Empreinte profonde des 2e, 3e, et 4e Côtes affectées. Chacune de ces côtes est profondément cariée dans sa partie moyenne, et ces points de Carie Correspondent à des Ouvertures fistuleuses de la peau du côté droit de la poitrine. — Ouvertures que j'ai toujours vues à Monceau.

Observation LXXXI.

Bonneuil.

Manie chronique continue,
Avec rougeur et injection seulement
des substances du cerveau, dans
un cas de mort par pleuropneumonie
aigue.

Sommaire.

77 ans d'âge. — 15 ans de folie confirmée. — Manie chronique continue avec hallucinations. — Nul autre délire que les fausses perceptions elles-mêmes et les jugemens, les déterminations auxquelles elles donnent lieu. — Mort par une pleuro-pneumonie aigüe, qui ne fait point cesser cet état mental.

Médiocre quantité de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et dans les mailles de la pie-mère. Liberté entière des membranes à la surface du cerveau.

-fermeté ordinaire de cet organe. — Vascularité augmentée de ses deux substances à l'extérieur et à l'intérieur. — hypertrophie concentrique du ventricule gauche du Cœur. — fausses membranes couenneuses. — hépatisation rouge du poumon, dans le côté gauche de la poitrine.

—

J. J. Bonneuil, menuisier, ~~[illegible]~~, fut admis
dans la Division des aliénés le 16. Septembre 1814,
à l'âge de 62 ans; et placé dans la section des
aliénés Incurables le 11. avril 1818. Voici le résultat
de l'examen que je fis de lui au mois de mai 1828.

1°. <u>Conformation du Crâne</u>: La grande circonférence
de ~~[illegible]~~ cette a 21 pouces 2 Lignes. — Les Lobes Cérébraux
postérieurs font à l'occiput, une Saillie fort remarquable.

2°. <u>Etat de l'Intelligence</u>: <u>manie Chronique avec
hallucinations</u>, de la vue surtout.

C'est avec beaucoup de peine que mes conversations
avec Bonneuil m'ont amené aux résultats suivans:—
Bonneuil a Souffert des troubles de la révolution.
Il était partisan du Roi, de la noblesse, du clergé.
Il est halluciné et profondément halluciné. = Dans
ses fausses perceptions, Il ~~[illegible]~~ interpelle une foule de noms
historiques présents et passés, Les ducs de Berry et
d'Angoulême, Mr. de Chabrol, Les principaux personnages
du Règne de Louis XV ou de Louis XVI, Mr. de Sartine,
Mr. de Lameth &ct... Il les a <u>vus</u> venir pour lui
à Bicêtre. — Les hallucinations, il y a 15 ans,
celles qui l'ont fait conduire dans la Division des
aliénés; il les regarde encore comme des réalités,
et il en a tous les jours de nouvelles. = Il croit
reconnaître des personnes qu'il n'a jamais vues,
et Souvent il voit en elles, des ennemis, ce qui l'a
parfois rendu dangereux. avec tout cela, Bonneuil
paraît, au premier abord, parfaitement raisonnable;

il ne semble que singulier et difficile à vivre. Il est défiant, et souffre avec impatience les questions, celles surtout qui ont trait à son état d'hallucination.

Sa santé est aussi bonne que peut l'être celle d'un vieillard de son âge. Ses mouvements sont libres et actifs - on ne croirait pas Bonneuil aussi âgé qu'il l'est.

Le 12 février: Il entre à l'Infirmerie pour une Pleuro-pneumonie à gauche. Son état de manie calme, avec hallucinations n'a pas changé - Sortie dans un état de guérison à peu près complet, le 14 août.

Le 18 octobre, nouvelle entrée pour la même cause même état encore de délire chronique et d'hallucinations.

1.er Jour: Saignée du bras, de dix onces.
2e. " 25 Sangsues au fondement.
4e. " 2 Vésicatoires aux cuisses.
5e. " une Parotide se déclare, à gauche.

La Pneumonie fait des progrès et les douleurs qu'elle lui occasionne, Bonneuil les rapporte aux persécutions de ses prétendus ennemis.

Mort le 28. à 3 heures du soir.

Nécroscopie le 29. Octobre à 1 heure.

Apparence Extérieure: - Raideur cadavérique - aucun signe de putréfaction. - Collection de pus dans la parotide Gauche.

Système Nerveux : L'Épaisseur des os du crâne est de 2 à 3 lignes. – quelques onces de sérosité dans l'arachnoïde ; – Léger épaississement, Granulations de son feuillet interne sur les hémisphères. – Sérosité dans la pie-mère au même endroit : – pas d'adhérences de cette membrane au cerveau. – peu d'injection. – Grande fermeté du cerveau – Sablé de sa surface. Rougeur par plaques de la substance corticale, de la substance grise, des corps striés, des couches optiques, des cornes d'ammon : sablé, marbrures très évidentes de la substance blanche. État analogue du cervelet et de la moëlle allongée.

Appareil Circulatoire : – Cœur gros comme le poing au moins. Cavité ventriculaire gauche, diminuée. Parois épaisses de un pouce. – Légères plaques dans l'aorte. – Destruction de la tunique interne en plusieurs points.

Appareil Respiratoire : – Fausses membranes Couenneuses, à la base du poumon gauche. – hépatisation rouge de presque tout le poumon ; en haut, œdème. – au Poumon droit, anciennes adhérences : Emphysème antérieurement en haut hépatisation grise près de la racine des Bronches. Pas de Bronchite.

Appareil digestif : Toute la membrane muqueuse digestive me semble très saine.

Le foie aussi.

Rancilla

Observation LXXXII.

Manie Chronique Continue *,
Avec Rougeur et Injection seulement de la substance et des Membranes du Cerveau, Dans un Cas de Mort par Phthisie Pulmonaire.

Sommaire.

54. ans d'âge. — Un mois de séjour dans la division des aliénés. — Manie chronique passée à un état plus aigu. — Délire souvent fort général, où prédominent beaucoup d'idées ambitieuses. — Libre exercice des sens externes. — Aucun signe de paralysie générale. — Symptômes évidens de Phthisie très avancée et qui entraîne la mort sans rien changer au caractère du délire, et au sentiment de bien-être qui l'accompagnait.

Très peu de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, dans les ventricules latéraux, dans les mailles de la pie-mère qui est fort injectée et complètement libre à la surface du cerveau;

Vascularité augmentée des deux substances du cerveau à l'extérieur et à l'intérieur. – mollesse des centrales blanches, et un peu des corps striés.

Conversion des deux poumons en une masse tuberculeuse creusée de cavernes au sommet.

S. Rancilla, agé de 54 ans, fut amené par la police dans la Division des aliénés, le 22 Juin 1829. C'était un homme de grande taille, d'un tempérament usé, le front chauve, la voix caverneuse, évidemment atteint d'une phthisie pulmonaire, x pour laquelle il portait un cautère au bras gauche. Il se disait artiste lyrique, et tout portait à croire que c'était avec raison. Rien de plus théatral en effet que sa démarche, sa manière de parler, et surtout ses prétentions. Ses expressions étaient choisies et pleines de dignité. Il prétendait être Roi ou Dieu. Il transformait ses voisins en hommes méchants, en conspirateurs auxquels il donnait, un nom, un rang. Il passait avec facilité de la colère et de la menace, aux larmes ou au rire, et cet état d'exaltation s'appaisait bientôt.

Peu-à-peu Rancilla délira avec plus de calme et de froideur. Il ne menaça plus. Mais ses idées conservèrent le même caractère ambitieux. Une chose surtout remarquable en lui, c'est que malgré les progrès d'une phthisie pulmonaire qui le dévorait, et qui ne lui permettait plus de quitter le lit, il se trouvait bien, toujours bien, et il disait cela avec

un air de satisfaction extraordinaire. Surtout il n'avait pas mal à la poitrine; car ses poumons avaient été renouvelés.

La Phthisie fit des progrès rapides et s'accompagna d'un état fébrile très marqué. Les idées de Grandeur, le sentiment de bien être ~~accompagnant~~ ne quittèrent pas Roncilla jusqu'à son dernier moment et il ~~mourut~~ presque en pleine jouissance le 24 Juillet après un mois de séjour dans la division des aliénés.

Nécroscopie, 26 heures après la Mort.

Habitude extérieure: — Putréfaction assez avancée — Infiltration des extrémités inférieures: — Maigreur considérable.

Système Nerveux: — La moëlle épinière est médiocrement ferme et injectée. — Son volume est ordinaire. — Ses membranes n'offrent qu'une médiocre injection. — Les olives ont une fermeté très grande. — La substance grise de la protubérance annulaire est rose et sa substance blanche fort injectée.

Le front est petit, étroit et bas. — Les organes de la mémoire n'offrent point une saillie notable. La voute du Crane, a, terme moyen 1 à 2 lignes d'Epaisseur. — La dure-mère remplit assez exactement la Cavité du Crane, et le Cerveau la sienne. —

Il n'y a presque pas de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde. – Il y en a un peu dans les mailles de la pie-mère qui recouvre la convexité des hémisphères. – Les ventricules latéraux en contiennent une très petite quantité. – La pie-mère est fort injectée surtout sur la convexité des hémisphères. – Elle s'enlève partout avec la plus grande facilité. – Le feuillet cérébral de l'arachnoïde est légèrement épaissi sur les hémisphères.

Mollesse des parties centrales blanches et de la surface des ventricules latéraux : cette surface s'éraille facilement. – Blancheur de la surface du cerveau. – aspect en damier de la circonvolution compagne de la corne d'ammon, fermeté et rougeur de la couche interne de la substance corticale. – Rougeur de la substance grise des corps striés et des couches optiques. Cette substance dans les corps striés semble un peu moins ferme que dans la substance corticale des circonvolutions.

Mollesse et enlèvement par lambeaux de la couche superficielle du cervelet, laquelle couche est blanche, pelliculaire sans adhérence.

Dans le cerveau, injection très forte, sablé, marbrures violettes de la substance blanche. – – Cette substance ~~blanche~~ est médiocrement résistante.

Appareil Circulatoire: — Cœur petit-flasq.
Les Parois du ventricule gauche, ont 5 à 6 Lign.
d'Épaisseur. — Rougeur de la M.e intérieure des cavit.
Pas d'obstacles à la Circulation dans les valvul.
des Orifices. — La Circonférence intérieure de
l'aorte, à son Origine, est de 2 pouces, 4 à 6 Lign.

Appareil Respiratoire: adhérences cellulaires
des deux plèvres. — Légère Rougeur de la Mem.
Muqueuse pulmonaire. — Chaque poumon est
Converti en une masse tuberculeuse creusée de
quelques Cavernes à son sommet. = Le gauche
est plus altéré que le Droit.

Appareil digestif: nombreuses et petites plaq.
de pointillé rouge dans le tissu de la membran.
muqueuse gastrique: — État analogue, mais
marqué de la membrane muqueuse du duoden.
du Jéjunum et de plusieurs points du gros Intestin.
— Rien de Remarquable dans le foie.

Observation LXXXIII.

Hyperst.

Manie Chronique d'abord rémittente, puis continue, avec Rougeur et injection des Membranes et des Substances de l'Encéphale. Pneu une Pleuro-pneumonie aigue.

Sommaire.

39 ans d'age, — 2 ans au moins de Durée de la maladie.

Manie Chronique Rémittente avec exacerbation. — deux Rechutes. — de prime abord, raison en apparence parfaite. — hallucinations de la vue, de l'Ouie, du Tact, ayant un caractère mystique. — délire maniaque qui augmente quand, après

avoir porté l'attention du malade sur les objets de ses fausses perceptions, on l'arrête, puis le laisse délirer. — Croyance à des persécutions. — Circulation d'ordinaire calme. — De temps à autre lors des exacerbations congestions céphaliques très violentes avec sugillations dans les téguments de la face, surtout des paupières. — Le délire maniaque devient de plus en plus général, de plus en plus continu. Il s'y joint une activité désordonnée de mouvements. Mort par une pneumonie à gauche, très intense, avec accroissement de la circulation, et malgré laquelle, le délire maniaque avec hallucinations persiste jusqu'au dernier instant.

Injection extrêmement considérable du feuillet cérébral de l'arachnoïde et de la pie-mère. — Il n'y a pas de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde. — La pie-mère s'enlève avec la plus grande facilité de toute la surface de l'encéphale. — Le cerveau remplit bien la cavité du crâne. Il est très ferme. — Rougeur très considérable de la substance grise extérieure et intérieure, plus considérable dans les lobes frontaux et à leur partie inférieure. Injection très forte de la substance blanche. — Les mêmes caractères se retrouvent dans les deux substances du cervelet, de la protubérance annulaire, de la moelle. — Cœur volumineux, surtout dans son ventricule gauche. Trachéo-bronchite très intense. — Hépatisation purulente de tout le poumon droit, fausses membranes récentes sans épanchement de liquide dans la plèvre de ce côté. — Phlegmasie aiguë du premier tiers de la membrane muqueuse du gros intestin.

Hyperse est un homme de 37 ans, celibataire, d'une forte constitution à cavités larges — Ses cheveux sont déjà presque blancs, quoique bien fournis. Il est conduit pour la première fois dans la Division des aliénés, le 8 mars 1829, pour des actes extravagants et nuisibles, commis dans Paris. Au premier abord paraît un peu extraordinaire. Mais suite dans les idées et raison en apparence parfaite. Ce n'est que lorsqu'on presse Hyperse sur les causes de son arrestation qu'on remarque en lui, un état de manie caractérisée par de l'incohérence dans surtout au caractère mystique des hallucinations auxquels il est en proie. Les fausses perceptions relatives aux sens de la vue, de l'ouïe, du tact font croire à Hyperse qu'on le persécute qu'il est en communication avec la divinité, le soleil, des astres. Une étoile lui est tombée sur le nez et il porte encore la marque de la brûlure etc... La sensibilité et la motilité sont très actives. Hyperse s'occupe avec beaucoup d'intelligence et de goût, à faire

en cire des modèles pour embellissements de meubles.

Les paroxismes de Manie ont lieu. Les hallucinations y sont plus vives. La défiance les soupçons plus forts. Il se fait des congestions cérébrales très intenses, avec étourdissements, et marquées par une extravasation de sang dans le tissu cellulaire de la face et surtout des paupières, comme cela a lieu, dans certains accès très forts d'Epilepsie.

Il[?] part sort de la Division des aliénés calme, mais non guéri le 12 Juin 1827.

Il y rentre le trois Juillet suivant, dans le même état que la première fois: il y présente les mêmes symptomes de manie. On le place provisoirement dans la section des aliénés incurables. L'incohérence de ses idées, la vivacité de ses hallucinations y augmentent. L'activité de tous ses mouvements continue à être très grande.

Le 29 Mars 1829 Il est amené à l'infirmerie de la Division pour une pneumonie à droite. La circulation n'est pas très active. L'excitation

peu prononcée. L'état de manie ne diminue point par le fait de la maladie de poitrine.

hyperte.

hyperte la rapporte avec incohérence à des coups de couteau qui lui auraient portés ses ennemis sur le côté gauche du thorax, et que jadis il s'est effectivement donnés lui-même.

La pommette droite est très rouge. – Dans son délire maniaque hyperte se lève et court souvent autour de son lit, sans but qu'on puisse apprécier. – L'activité de ses mouvements est très grande: il semble ne pas connaître ou ne pas craindre le danger qu'il court. L'état de manie se prolonge jusqu'au dernier moment, et s'accompagne d'hallucinations qui font croire au malade que ses souffrances, son oppression sont dues aux persécutions de ses ennemis. On est obligé de le maintenir par le gilet de force.

Le 4 avril à 8 heures du soir, commencement du râle des mourants. Mort le 5 à 1 heure du matin, après huit jours de séjour à l'infirmerie.

(Les moyens employés contre la manie et la pneumonie ont été les antiphlogistiques directs et les révulsifs. Ils n'ont pas mieux réussi pour l'une que pour l'autre.)

Nécroscopie, le 6, à 10 heures.

<u>habitude extérieure.</u> Belle conformation. – assez d'embonpoint. – Roideur cadavérique. – Peau de la tête plus injectée que celle du reste du Corps.

<u>Système nerveux.</u> L'Epaisseur moyenne des os de la voûte du Crâne est au plus de 2 lignes et demie à trois lignes. – Ses vaisseaux ne contiennent pas plus de sang qu'à l'ordinaire.

Le Cerveau remplit bien la cavité de la dure-mère. Les veines et les Sinus de ~~cette~~ dernière membrane renferment une assez grande quantité de sang, dont la plus grande partie est en caillots. Il n'y a de sérosité ni dans la cavité de l'arachnoïde, ni dans celle des ventricules latéraux.

Les veines de l'arachnoïde et celles de la pie-mère contiennent beaucoup de sang, jusque dans leurs plus petites ramifications, ce qui donne à la pie-mère et au feuillet interne de l'arachnoïde réunies une teinte rouge violacée très intense : = ces deux membranes ne sont du reste nullement épaissies, nullement opaques ; elles s'enlèvent avec la plus grande facilité de toute la surface de l'Encéphale à laquelle elles n'adhèrent en aucun point.

Hyperke.

Lorsqu'on les a enlevées, la Surface du Cerveau proprement dit celle surtout de la face inférieure de ses lobes antérieurs, laisse sourdre un très grand nombre de très petites Gouttelettes sanguines qui augmentent de nombre et de grosseur, quand on comprime cet Organe, mais qui pourtant ne se réunissent point en Nappes.

Tout l'Encéphale; (le Cerveau, le Cervelet, la Moëlle allongée.) est d'une fermeté peut-être au dessus de l'Etat normal. = La Surface des circonvolutions Cérébrales n'est rammollie en aucun point, elle est d'un blanc jaunâtre, légèrement rosée; lorsqu'on a enlevé l'épaisseur d'un 1/4 de ligne de la surface des Circonvolutions, le reste de la substance corticale est Manifestement plus injecté, plus rose que dans l'Etat le plus ordinaire: = Cette rougeur, cette injection ont lieu surtout à la partie inférieure des Lobes antérieurs: Elles se rencontrent aussi dans toutes les parties grises intérieures du Cerveau, et dans toutes les parties de même nature intérieures et Extérieures, du Cervelet et de la protubérance annulaire.

La Substance blanche de ces diverses parties est Manifestement plus injectée que dans l'Etat normal. — Les Gouttelettes blanches qui suintent sur les Surfaces de section, ne se réunissent pourtant point en Nappes: = Toutes les Origines des Nerfs encéphaliques, celles surtout des Nerfs optiques et

acoustiques n'offrent rien que d'ordinaire.

Les vaisseaux de l'arachnoïde rachidienne sont nombreux et remplis de sang : = La moëlle épinière a sa fermeté ordinaire ; ses deux substances la grise surtout me paraissent manifestement injectées :

Les parties thoraciques et abdominales du grand sympathique, les ganglions semi-lunaires n'offrent rien de pathologique, même du côté où existait la pneumonie dont je parlerai tout à l'heure.

Appareil Circulatoire : = Le Cœur est volumineux, il a plus que le volume du poing du sujet. Ses cavités sont remplies de caillots de s[ang] dont une partie la plus extérieure est à l'état fibrineux. = Le ventricule gauche, me semble avoir un tiers en sus de son étendue ordinaire : - ses pa[rois] ont 6 à 7 lignes d'épaisseur : = Les orifices vascula[ires] et auriculo-ventriculaires sont libres : = La membran[e] interne de l'aorte descendante est à l'état normal

Appareil Respiratoire : = Laryngo-Tracheo-Bronchite ~~aigue~~, très évidente, très intense, surtout à dr[oite] = La plèvre et le poumon gauche, sont à l'état no[rmal] Le poumon droit est en totalité hépatisé : = Le p[us] dont il est gorgé, surtout dans la partie supérieure donne à son tissu une teinte d'un gris jaune et rassemble en nappes sur les surfaces de section La plèvre droite offre en arrière et en dehors de fa[usses]

membrane récente, quoique déjà en partie celluleuse. Il n'y a pas de liquide épanché dans la cavité droite du Thorax.

Appareil Digestif: La membrane muqueuse de l'oesophage n'offre rien de remarquable :- celle de l'Estomac est généralement d'un blanc mat un peu jaunâtre : quelques taches violettes qu'on y remarque sont dûes non point à une injection de son tissu, mais à l'injection des vaisseaux de certains points de la membrane celluleuse sous-jacente : = cette membrane muqueuse est amincie, rammollie au grand cul de sac :- toutes les tuniques de l'estomac participent en ces endroit à cette mollesse et surtout à cet amincissement.

Toutes les membranes du Duodénum et de l'Intestin grêle me semblent généralement amincies. Cet amincissement est surtout sensible à la fin de l'Intestin grêle : En cet endroit la membrane muqueuse me semble plus molle que de coutume : = La teinte générale de la membrane muqueuse du Duodenum et de l'Intestin grêle est d'un blanc jaunâtre. La membrane celluleuse sous-jacente présente quelques points rouges d'injection.

La Membrane muqueuse du gros Intestin, dans son premier tiers offre une teinte rouge violette très marquée et dûe à une injection très tenace qui me

semble désigner un Etat de Phlegmasie aigüe.
En cet endroit les matières muqueuses et stercorales sont plus adhérentes que dans le reste de ces Intestins : Le reste de la membrane muqueuse du gros Intestin est d'un blanc jaune ou verdâtre sans injection, consistant, et me semble à l'Etat Normal.

Les annexes de la digestion sont à l'état le plus ordinaire.

Appareil Urinaire : Etat sain.

Observation LXXXIV.

— Manie chronique continue avec rougeur et accroissement de vascularité des membranes et des substances de l'encéphale, dans une pleuro pneumonie aigue.

Sommaire.

56 ans d'age. — 9 ans au moins de manie chronique, avec hallucinations tristes. — Circulation calme. — Etat en apparence normal de toutes les autres fonctions, à l'exception de celles de l'estomac et des intestins qui

offrent quelquefois des signes d'un état inflammat[oire]
— Mort par une Gastro Colite Chronique, et une
pleuro-pneumonie à droite, sans dét[aisu] concomita[nte]

Cerveau revenu sur lui-même. — 4 à 5 onces
sérosité dans la cavité de l'arachnoïde. 2 à 3 o[nces]
dans les mailles de la pie-mère qui est libre à
la surface de l'Encéphale. — Légères opacités
de l'arachnoïde cérébrale sur le trajet des
vaisseaux. — Vascularité un peu augmentée de la
pie-mère et des deux substances du cerveau, d[u]
cervelet, de la moëlle allongée qui sont, du rest[e]
à l'état normal. — Rougeur de la substance
grise des 2 ganglions semi-lunaires et des au[tres]
ganglions nerveux abdominaux. — Pleuro-pneum[onie]
au 2e degré, à droite. — Gangrène d'un point
la partie postérieure de l'Oesophage. — Te[inte]
ardoisée foncée avec quelques plaques de pointillé roug[e]
de la membrane muqueuse de l'Estomac. —
Ulcérations chroniques profondes, état lardac[é]
de la membrane muqueuse du gros Intestin

Ph.-Aug. Rousseau célibataire, ancien employé, fut admis, à l'âge de 47 ans, dans la Division des aliénés, le 27 mai 1820. Il faisait depuis plusieurs années, partie de la Section des Incurables lorsque j'ai commencé à l'observer, en 1828.

Rousseau présente, à un haut degré les attributs du ~~tempérament~~ bilieux. Sa ~~tête~~ est belle son front vaste et chauve. = La grande circonférence de son crâne porte 20 pouces 8 lignes de développement. La masse cérébrale est fortement portée en haut et en arrière. – Les bosses pariétales sont assez saillantes. Rousseau se refuse obstinément et avec menaces à ce que je fasse un plus ample examen de ~~sa tête~~.

Il paraît avoir reçu une éducation plus qu'ordinaire, et son élocution pure, le développement de son intelligence, annoncent un homme d'un esprit cultivé. Sa physionomie est sombre, elle exprime la défiance, et tel est,

en effet le caractère de Rousseau. La moindre contrariété l'irrite, le rend furieux ou au besoin menaçant. Il traite tout le monde en ennemi, il se croit persécuté, retenu à tort dans cette maison. on en veut à sa vie dit-il. J'ai souvent essayé de le questionner à cet égard. toujours il a répondu mes questions, en me disant que je n'avais pas le droit de les lui faire. Je l'ai vu souvent assis, immobile, plongé dans une méditation sombre comme un homme profondément affligé. au lit il se couvrait la ~~tête~~ de sa couverture, comme le font d'ordinaire bien des hallucinés croyant à des ~~pe~~persécutions dirigées contre eux. Tel ~~était~~ certainement le cas de Rousseau.

Du reste, il n'y avait pas d'incohérence dans ~~ses~~ discours; bien loin de là ses raisonnements étaient parfaitement bien enchaînés et énoncés dans un langage clair, correct et souvent énergique. Il pouvait bien y avoir chez lui des perceptions fausses, c'est à dire purement cérébrales, et rapportées cependant au monde extérieur. Mais ces perceptions admises comme vraies le jugement, qui en tirait des conséquences

semblait parfaitement droit.

Les mouvements n'étaient point altérés, il n'y avait nul embarras de la parole.

La face de Rousseau était habituellement d'un jaune terreux foncé; la maigreur était grande. - Ces deux états tenaient peut-être à une phlegmasie chronique des voies digestives, prédominant dans le gros intestin, et qui trois fois, depuis le commencement de 1827, prenant un caractère plus aigu avaient amené Rousseau à l'infirmerie. - Dans cet état de maladie son intelligence n'a point faibli, elle est restée telle que je l'ai fait connaître. La parole, ni les mouvements n'ont jamais été altérés.

Le 26 Mars 1829, eut lieu la dernière entrée de Rousseau à l'infirmerie. La phlegmasie des voies digestives avait pris une très grande intensité dans le gros intestin; intensité qu'elle n'a pas cessé d'avoir, le devoiement a été continuel et est toujours allé en augmentant. La face est devenue d'un jaune noirâtre. La maigreur était extrême, ainsi que la faiblesse. - Je n'ai pas vu Rousseau délirer un seul instant. Il est resté soupçonneux, défiant, difficile à vivre; habituellement enfoncé dans son lit, la tête cachée sous ses couvertures. Il est mort dans cet état, le 7 mai à 4 heures du soir, sans agonie

bien prononcée et conservant sa connaissance ce qui peut en toute la cessation imminente de la vie.

Jamais dans cette dernière maladie la parole n'a été le moins du monde embarrassée : au contraire elle a continué à être souvent brève et énergique. Il n'y a jamais eu ni tremblements, ni convulsions des membres. Le séjour continuel au lit, tenant, je n'ai pas besoin de le dire à l'état de débilité générale occasionnée par l'affection des voies digestives.

J'ai reconnu pendant la vie la Pneumonie trouvée à l'examen du Cadavre. La lésion de l'œsophage n'avait pas été soupçonnée.

En somme, Avrilleau me paraît avoir été atteint d'une Manie chronique avec hallucinations qui étaient probablement relatives à l'ouïe, et qui le faisaient croire à des persécutions dirigées contre lui. Cette Manie s'accompagnait en général d'un état d'excitation assez grande, mais sans accroissement de la Circulation.

Nécroscopie le 9 Mai à 11 heures.

(Le Temps a été assez chaud depuis deux jours.)

<u>habitude extérieure.</u> = La putréfaction est peu avancée. = Emaciation extrême. — Peau sèche, et d'un jaune terreux.

Système Nerveux. = Les parois de la voûte du crâne, ont, terme moyen 2 lignes à 2 lignes et demie d'épaisseur. – On remarque à la face interne de la voûte et le long du sinus longitudinal supérieur surtout, plusieurs dépressions ou excavations qui logeaient des granulations correspondantes de l'arachnoïde.

Le Cerveau ne remplit pas d'une manière bien exacte, la grande cavité de l'arachnoïde. – Cette cavité contient 4. à 5 onces de sérosité limpide d'un jaune pâle. = Les mailles de la pie-mère en contiennent 2 à 3 onces au plus.

Sur la convexité des hémisphères, l'arachnoïde présente, çà et là, des opacités partielles qui suivent surtout le trajet des grosses veines qui rampent dans son épaisseur. – Sur ces endroits opaques la face interne de l'arachnoïde offre en plusieurs points, mais surtout le long de la grande scissure cérébrale des agglomérations de petits globules, du volume d'une tête d'épingle, blancs comme les endroits opaques, durs, comme cartilagineux ou squirrheux: – C'est ce qu'on appelle les végétations de l'arachnoïde. Ils n'ont aucun rapport avec la pie-mère.

Au premier aspect, cette dernière membrane semble notablement rouge. Cependant, je m'assure que le sang n'est que contenu dans les petits vaisseaux. En les comprimant, en avant la membrane, je l'en fais sortir, et la rougeur de cette dernière disparaît à peu près totalement.

La pie-mère n'adhère à aucun point de la surface du Cerveau. — Je ne sais si elle adhère à quelques points de l'extérieur du cerveau mais en l'enlevant de la surface de cet organe, il en détache avec elle plusieurs lambeaux qui pourtant me semblent y tenir à peine.

L'Encéphale est généralement d'une fermeté moyenne.

Tout l'extérieur du Cerveau dépouillé de ses membranes est d'un gris jaune pâle. — Sur certaines circonvolutions de la convexité des hémisphères on voit que les vaisseaux très ténus de la pie-mère pénétraient dans le cerveau, en plus grande abondance qu'ailleurs.

La substance grise des circonvolutions a, terme moyen, 2 lignes d'épaisseur : elle est manifestement divisée en trois zônes. une intérieure qui est la plus foncée, une moyenne, blanche, une extérieure enfin.

La seconde a, au plus une demi-ligne d'épaisseur, les deux autres ont au moins chacune 3/4. de ligne. = La couche extérieure a la couleur que j'ai notée à l'extérieur du Cerveau. — L'intérieure a, dans plusieurs points une teinte rosée assez marquée, manifestement due à une combinaison du sang avec sa substance, et correspondant à une vascularité plus grande de la substance blanche près de cet endroit. — Les corps striés, les couches optiques, surtout du côté droit, la corne d'Ammon droite, offrent dans leur substance

grise, une teinte d'un rose foncé et une vascularité plus grande que celle du reste de la substance grise du Cerveau.

La Substance blanche du Cerveau me semble notablement plus injectée que de coutume.

La Substance grise de la protubérance annulaire me paraît plus rose qu'à l'ordinaire.

La Substance grise de tout le cervelet est manifestement plus colorée en rouge que la substance corticale extérieure du Cerveau : — la substance blanche est aussi notablement injectée.

L'Arachnoïde Rachidienne est assez fortement injectée, vers la queue de cheval; ses 2 feuillets offrent entre eux quelques adhérences celluleuses — Les deux substances de la moëlle me semblent à l'Etat Normal.

Le Tronc du grand Sympathique étudié dans les 2 Côtés du Thorax, me semble à l'Etat Normal, et pourtant il y avait une pleuro-pneumonie à Droite.

La Substance grise ou pulpeuse des deux Ganglions Cardiaques est manifestement beaucoup plus rouge, plus pleine de sang que je ne l'ai vue dans aucun cas. — Le Tissu cellulaire qui joint ses différens amas est aussi fort injecté. Les filets médullaires proprement dits ou plutot les filets cellulaires ne participent nullement à cette Coloration par le sang. —

Les ganglions abdominaux du grand Sympathique sont plus petits que dans la plupart des cas; peut-être sont-ils plus rouges qu'on ne les voit ordinairement. Les Nerfs qui en partent pour se distribuer aux Viscères me semblent en petit nombre.

Les Nerfs du Cœur sont très appréciables Ils n'offrent aucune Trace de phlegmasie.

Appareil Circulatoire. = Le Cœur a le volume le plus ordinaire: celui du poingt du Sujet. - Toutes ses Cavités contiennent des caillots de Sang, déjà en partie fibrineux: -

Les parois du Ventricule gauche ont 8 lignes d'Epaisseur, celles du Droit 3 à 4 au plus; La Cavité du Ventricule gauche a sa capacité la plus ordinaire. = La Valvule Mitrale contient de nombreuses et d'assez fortes Cartilaginifications Il n'y a nulle part ailleurs, aucun des Vaisseaux que j'examine ne contient de plaques calcaires.

La Circonférence intérieure de l'aorte à son origine et à sa Crosse est de 2 p. 7 l. à la partie infre de sa portion Thoracique, elle est de 22 Lignes.

Celle de l'innominée est de 11 Lignes
Celle de l'axillaire gauche, de 11. Lignes
Celles des Carotides internes de 8 et 10 L.
Celle des Carotides externes de 5 à 6 Lignes

Appareil Respiratoire. = Légère bronchite ... très étendue de la partie postérieure de la plèvre droite. Pneumonie au deuxième degré. hépatisation rouge des deux lobes inférieurs du poumon droit. — Le poumon gauche, sain, contient 3 ou 4 tubercules, petits, isolés, en partie ramollis.

Appareil digestif. La partie supérieure de la paroi postérieure de l'œsophage est gangrenée dans toute son épaisseur, dans l'étendue d'une pièce de 30 sols. — le tissu cellulaire voisin qui recouvre la colonne vertébrale est noir. — La vertèbre correspondante est saine. Il n'y avait pas d'épanchement dans le médiastin postérieur.

La membrane muqueuse de tout l'estomac est d'un violet bleuâtre ou ardoisé très foncé. où l'on remarque çà et là quelques plaques de pointillé rouge très serré. = elle est fort résistante, ainsi que la tunique celluleuse sous-jacente. = La membrane muqueuse de l'intestin grêle, en y comprenant le duodénum est généralement injectée surtout dans les premiers pieds = Elle est ferme et n'offre pas d'ulcérations. — La membrane muqueuse

du gros Intestin a la même teinte que celle de l'estomac, et présente également des plaques de pointillé rouge ou violet. — Elle offre plusieurs ulcérations dont quelques unes vont jusqu'à la tunique Musculaire. Dans le premier pied du gros intestin, les deux tuniques internes sont mamelonnées, épaissies, dures et offrent véritablement un aspect lardacé.

Tous les cryptes isolés de la membrane muqueuse du gros intestin sont très développés et presque dans un Commencement d'ulcération. Ceux du petit intestin sont aussi fort développés.

Le foie et la rate, n'offrent rien de Remarquable.

<u>Appareil Urinaire</u>: La Vessie est petite revenue sur elle-même. = Du reste cet appareil est sain.

Observation LXXXV.

Manie chronique
~~Mélancolie~~ hypocondriaque,
avec état peut-être inflammatoire de toute l'épaisseur du cerveau.

Sommaire

48 ans d'âge. — 15 à 16 mois de séjour dans la division des aliénés. — Manie hypocondriaque qui porte le malade à croire qu'il est insensible, froid, mort, à vouloir qu'on le dissèque, qu'on l'enterre. — Douleurs accusées au fondement. Dévoiement, refus d'aliments à différentes reprises. — Libre et normal exercice des sens. aucune hallucination. — calme de la circulation et de la calorification. — Liberté des mouvements. — aucun délire si ce n'est dans ce qui est relatif à la croyance hypocondriaque,

Affaiblissement, œdème de la face et des membres. — sensations plus obtuses. — aux approches de la mort sentiment de défaillance, croyance à une fin prochaine.

Opacité du feuillet cérébral de l'arachnoïde sur la convexité des hémisphères. — Liberté complète de la pie-mère à leur surface. — pâleur et fermeté de l'extérieur des circonvolutions. — consistance un peu moins que normale des deux substances du cerveau. Les parties blanches centrales, telles que le septum lucidum, la voûte sont d'une mollesse presque diffluente. Cervelet plus ferme que le cerveau. — Rougeur injection très considérable des 2 substances de ce dernier dans toute leur épaisseur et dans toutes leurs parties. — à ces caractères participent, quoique à un degré un peu moindre les 2 substances du cervelet, de la moelle allongée de la moelle épinière.

Pleuro-pneumonie avec épanchement de sérosité à droite.

Phlegmasie aiguë de la membrane muqueuse de l'estomac du gros intestin et de celle de plusieurs circonvolutions de l'intestin grêle, voisines de la valvule iléo-cœcale lesquelles ont perdu la moitié de leur calibre, et sont enflammées dans toute leur épaisseur.

Le nommé Duval, agé de 47 ans, profession de papetier, fut admis dans la Division des aliénés le 1er mars 1828, dans un état d'hypocondrie qui quoique assez leger, l'empêchait depuis quelque temps de se livrer à aucun travail. Il y avait chez lui de l'affaissement plutot que de l'excitation. Il se plaignait continuellement de maux en apparence imaginaires, et il accusa pendant longtemps de violentes douleurs à l'anus sans qu'il nous ait jamais été possible d'y découvrir aucune alteration dans cette partie. Plus tard il cessa ses plaintes à cet égard. Mais il se pretendit de plus en plus malade et ce n'était pas sans fondement; il fut placé à l'infirmerie de la Division dans les commencements de 1829. On distingua alors une affection chronique du tube intestinal.

Au bout de quelques semaines Duval qui se plaignait de souffrances toujours croissantes, <u>affirma</u> <u>qu'il était mort</u>, et le crut tellement bien qu'il se laissa ensevelir, placer sur le brancard qui porte les morts à l'amphithéâtre, et exiger avec menaces qu'on l'y portât lui même. Cette idée ne le quitta plus; il la défendait et par ses paroles et par ses actions. Il se disait <u>insensible</u>, <u>froid</u>, <u>puant</u>, et faisait tous ses efforts, quoique souvent en vain, pour ne donner

aucun signe de douleur, quand on le pincait fortement.
Il voulait qu'on prevint sa femme qu'il étoit mort, pour qu'elle vint à son enterrement. Plusieurs fois, et pendant quelques jours de suite il se refusa à manger, et il fallut lui ingerer de force quelques alimens liquides; ensuite il recommencer de lui-même à en prendre de solides. – Le Devoiement se manifesta à differentes reprises, et il cedoit à l'emploi des moyens ordinaires.

Un état de Mélancolie hypocondriaque aussi prononcé me fit observer Duval avec plus de détails et voici ceque je constatai à diverses époques.

8 Mai. Maigreur très grande. La Peau est généralement pâle: elle est en outre un peu froide, aux extrémités surtout aux inférieures. Elle n'est ni séche, ni humide. = Les mouvements ne sont nullement alterés et sont, au moins, aussi forts que le comporte la faiblesse apparente du malade. On est obligé de lui mettre la Camisole pour l'empêcher d'aller au Cimetière où *il veut être enterré.* Tous les sens sont en pleine activité: je m'en assure de la manière la plus positive. Les pupilles sont contractées. = La parole n'est nullement embarassée. La Circulation est parfaitement calme. Les battements du Coeur sont à peine sentis par la main appliquée sur la region de cet organe. Le Pouls

Duval

exploré aux radiales n'est ni fort, ni fréquent. Ils presenteront plutôt les caractères opposés. La face, un peu plus injectée que le reste du corps l'est pourtant peu. La Chaleur de la tête et celle du front en particulier me semble naturelle.

Aucun signe d'une Lesion Pulmonaire quelconque.

La langue est legerement rosée dans toute son étendue. Elle est humide et nette. La bouche exhale une odeur un peu forte. Le ne perçois aucune Chaleur, aucune douleur, aucune tumeur dans l'abdomen. Il y a deux jours que Duval n'a pris que quelques verres de tisane ou de Bouillon. Il y en a 6 qu'il n'est allé à la garde-robe. Il urine cependant avec liberté.

Son delire est toujours le même : il s'imagine etre mort, et veut en Consequence qu'on le transporte à l'Amphithéatre. Il n'a plus de Pouls, dit-il, il est froid, et... En admettant la verité de cette assertion le langage de Duval ne seroit pas trop deraisonnable. Je ne vois pas que cet etat de Manie s'accompagne d'hallucinations d'aucun sens.

28 mai. J'examine le malade avec le plus grand soin et dans le plus grand détail. Son état est absolument le même que le 8 mai. Seulement la maigreur est plus grande. Je le fais lever et marcher devant moi. Il se dirige vers la porte pour aller à l'amphithéâtre et au cimetière. Son délire un peu varié. Il n'est joint, ce me semble à aucune espèce d'hallucination des sens externes. Duval bien qu'il croie toujours être mort, mange cependant les aliments qu'on lui prescrit.

3 Juin. L'état de délire est le même. Peut-être y a-t-il plus d'incohérence dans les discours. - Les sensations me semblent un peu plus obtuses. Maigreur considérable. léger oedème de la face. oedème considérable de l'avant bras et de la main gauche, des deux pieds et de la partie inférieure des 2 jambes. Un abcès a été ouvert il y a deux jours sur le sacrum. - Ulcération sur les deux trochanters. Langue fort belle. haleine mauvaise. Pas de dévoiement. Duval continue à manger. Pouls faible, d'une vitesse ordinaire.

4, 5 Juin. Même état. L'oedème de la face a augmenté.

6. Même état.

Duval. 7. 8. 9. Même état. L'oedème de la face a disparu celui des membres pelviens persiste.

10. Je demande à Duval s'il est toujours mort ; il ne répond pas à cette question ; mais il se plaint, dit qu'il se sent fort mal, et qu'il ne passera pas la nuit. La pâleur et l'altération de la face sont vraiment extraordinaires.

Mort le 11 Juin, à 3 heures du matin.

Nécroscopie, le 12 à 9 heures.

Habitude extérieure. Putréfaction fort peu avancée. Maigreur considérable. oedème des extrémités inférieures. La face a absolument la même expression que le matin du jour qui a précédé la mort.

Système nerveux. La voute du crâne a terme moyen, deux à trois lignes d'épaisseur.

Le cerveau remplit, à peu de chose près exactement la cavité de la dure-mère. - Celle de l'arachnoïde renferme deux à trois onces, au plus de sérosité citrine transparente. Les ventricules

lateraux et les cavités de l'arachnoïde rachidienne n'en contiennent pas une quantité notable.

Le feuillet cérébral de l'arachnoïde sur la convexité des hémisphères est plus épais, plus résistant, et plus opaque qu'à l'ordinaire. La pie-mère est un peu plus injectée que dans l'état normal. Nulle-part elle n'adhère non plus que l'arachnoïde aux circonvolutions cérébrales. Il n'y a pas de sérosité épanchée dans les mailles de son tissu.

L'extérieur du cerveau dépouillé de ses membranes offre, à peu près sa couleur la plus naturelle une teinte d'un jaune terre d'Egypte pâle. La surface d'aucune circonvolution ne s'enlève par une sorte d'écorcement.

La substance corticale dans toute son épaisseur mais surtout près de la blanche, offre une teinte d'un rose vif, très tranchée, mêlé de marbrures d'un rouge brique encore plus foncé, et qui sont dues à l'agglomération d'une innombrable quantité de très petits points de même couleur. Cet état me semble évidemment dû à la combinaison du sang avec la substance corticale.

Les parties grises de l'intérieur du Cerveau celles que les couches optiques les corps striés, les cornes d'ammon se présentent dans le même état de vascularité que la substance grise des circonvolutions.

La substance blanche quand on la coupe laisse sourdre une innombrable quantité de gouttelettes sanguines et, en outre, elle offre partout des marbrures d'un rose brique et non violacé analogues, semblables même à celles de la substance corticale. Sur ces marbrures les gouttelettes sanguines sortent en plus grand nombre que dans les parties de cette substance ~~restées~~ blanches.

Cette injection cette vascularité plus grande du cerveau se retrouvent dans toutes ses parties.

Cet organe est généralement peu ferme. Mais les parties blanches centrales telles que le corps calleux, la voute à trois piliers, le septum lucidum sont d'une mollesse presque diffluente.

Il n'y a de Granulations à la surface d'aucun ventricule.

La substance grise des pédoncules cérébraux et de la protubérance annulaire est rosée. La blanche injectée.

Le cervelet est plus ferme que le cerveau. La teinte rose de sa substance grise est très vive mais uniforme. Les marbrures de sa substance blanche moins marquées que dans le cerveau.

Les membranes de la moëlle épinière sont fort injectées. La substance grise très rose, la blanche fort injectée.

Appareil Circulatoire. Le coeur est petit. Il a, au plus le volume du poingt du sujet. La partie gauche est fort dure. Les parois du ventricule gauche ont un pouce d'épaisseur. Sa cavité admet à peine l'extrémité du petit doigt. Les parois du droit ont trois à quatre lignes d'épaisseur. Sa cavité est ample; il n'y a nulle part d'obstacles à la circulation. La circonférence intérieure de l'aorte, à son origine est de 2 pouces 1/2 à peu près.

Appareil Respiratoire. Bronchite médio-crement intense. - Epanchement sero-sanguinolent de 2 verres à peu près dans la plèvre droite. Hepatisation rouge de la partie postérieure du poumon de ce côté.

Duval

Appareil Digestif. A l'ouverture de l'abdomen on est frappé de l'aspect de deux ou trois circonvolutions de l'intestin grêle, voisines du gros dont les sépare néanmoins encore un pied, à peu près d'intestin. Elles sont d'un rouge violet dans toute leur épaisseur, ont presque perdu la moitié de leur calibre, et sont fortement adhérentes sur elles-mêmes. Leurs trois membranes sont dans un état de phlegmasie fort intense et très évidente.

Plusieurs plaques de pointillé rouge dans la membrane muqueuse de l'estomac me font croire à une phlegmasie aigue médiocrement intense de cet organe.

Phlegmasie aigue beaucoup plus marquée de la membrane muqueuse de tout le gros intestin.

Le Foie contient beaucoup de sang.

La Rate est très petite.

bourg.

Observation LXXXVI.

Manie Chronique Continue,
avec Phlegmasie aigue de toute l'Epaisseur du
Cerveau.

Sommaire.

44 ans d'age. = 6 ans au moins de Manie Chronique continue avec hallucinations relatives à l'ouïe et à la vue, illusions, délire à la fois triste et ambitieux; mouvements libres. — Mort par une pneumonie aigue compliquée de Gastro-Entérite aigue bien évidente, et pendant laquelle le Délire maniaque persiste jusqu'au dernier instant.

4 à 5 onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde qui est libre à la surface de tout l'Encéphale. —

Cerveau revenu sur lui même généralement très mou. - rougeur très grande de la substance corticale surtout dans ses couches profondes; sa couche superficielle est blanche et s'ecorce avec facilité. = Rougeur aussi très considerable et mollesse proportionnelle de la substance grise interieure et surtout de celle des corps striés. Substance blanche fort injectée sablée de points rouges, et parcourue de membranes rouges violettes, bleuâtres. = Les deux substances du cervelet, × et de la moelle allongée × sont sous le rapport de la vascularité et de la rougeur semblables à celles du cerveau. Le cervelet est plus ferme que ce dernier organe. - La moelle épinière dans ses substances, ne participe pas à la vascularité de l'Encéphale.

Hépatisation rouge et grise des deux lobes inferieurs du poumon gauche. = Bronchite médiocre.

Phlegmasie aigue de la membrane muqueuse de l'Estomac et de plusieurs points de celle de l'intestin grêle.

Cl. F. Doffoury, cultivateur fut admis dans la Division des aliénés le 6 juin 1823, à l'age de 38 ans, et placé dans la section des incurables.

Je n'ai jamais pu avoir des renseignements sur les causes de sa maladie, ni sur les circonstances de son début. Je n'ai commencé à l'observer qu'en 1827, époque à laquelle j'ai

écrit la note suivante:

1.° Conformation du Crâne. La grande circonférence de cette cavité a 20 pouces 5l

Sa demi-circonférence antérieure — 10 pouces 6 lignes.

Son grand diamètre — 6 — 10. —

D'une apophyse orbitaire externe à celle du côté opposé il y a — 3 — 8.

La masse cérébrale est, en général portée en haut et en arrière.

2.° État de l'Intelligence. Le point le plus saillant de la manie de Duffourg, celui qui frappe tout d'abord ce sont des hallucinations de l'ouie et peut-être de la vue. Il paraît avoir perdu sa femme par un enlèvement, et c'est là dessus que portent ses fausses perceptions. Il entend dans les airs des voix qui l'injurient ou lui rappellent de fâcheux souvenirs. Aussi est-il continuellement à pousser des vociférations dans lesquelles se trouvent des noms injurieux pour les femmes. Il menace, il bat l'air de ses poings, comme s'il y voyait, ou voulait y frapper quelque chose. Pendant la nuit il pousse souvent encore les mêmes cris, et trouble ainsi le repos de ses compagnons de captivité,

Outre le délire seulorial, il y a encore des erreurs de sensation, des illusions. Le malade reconnait ou croit reconnaître des personnes qu'il n'a jamais vues. Moi par exemple, qu'il n'a jamais rencontré qu'à Bicêtre, il se rappelle ma figure, me nomme Mr Joly, et me dit que je suis son compatriote.

Au milieu de tout cela il montre encore des idées de grandeur bien marquées : il se dit le Dauphin ; il exhibe de mauvais papiers dans lesquels il voit la preuve de cette naissance. Le tout avec une grande incohérence et une indifférence marquée aux impressions externes. Souvent il ne répond pas à des questions qui lui sont adressées avec beaucoup de force.

Sa santé du reste parait bonne. Son teint est hâlé et noirci par le soleil aux ardeurs duquel il s'expose sans ménagements.

18 7bre 1828. Un nouvel examen me donne à peu près les mêmes résultats que le précédent.
— Il n'est pas bien sûr que Baffour ait des hallu-cinations de la vue. — Je lui demande ce qu'il voit donc en l'air ! — Je ne les entendez vous pas, me dit-il ? n'entendez vous pas le tapage qu'ils font en enlevant ma femme. » Quand je lui

J'ai observé que la manière dont il les menace me porte à croire qu'il les voit s'enlever à travers les airs, il me répond avec humeur qu'il voit par soi. Il sent donc bien que ses perceptions pourraient le faire regarder comme tel si les faits auxquels elles sont relatives, ou qu'elles supposent étaient en contradiction avec les lois ordinaires de la nature, si par exemple elles supposaient que des hommes peuvent marcher dans les airs. Il paraîtrait donc qu'il n'a que des hallucinations de l'ouïe.

Doffoury.

J'ai vu, à différentes reprises, Doffoury venir à l'infirmerie de la Division pour des indispositions plus ou moins graves. Pendant leur durée, son délire, les hallucinations ne diminuaient pas d'intensité. Aussi était-on toujours obligé de le renvoyer à sa loge, avant sa parfaite guérison ses vociférations continuelles troublant le repos de ses voisins de salle.

24 mai 1829. Il est arrivé ces derniers jours à l'infirmerie. La peau de la face et des mains est presque noire. C'est une coloration que je leur ai toujours vue et que je crois due à l'action du soleil. Cependant la langue est

rouge à ses bords et à sa pointe, sèche à son milieu, comme vernissée. Les lèvres, les dents, les gencives sont fuligineuses. — Dévoiement continuel et très liquide. Matité de la partie postérieure des deux côtés du thorax. Crépitation à droite; respiration tubaire à gauche. Crachats épais, mêlés de stries de sang. Pouls petit et fréquent. — On croit à une double pneumonie. — Le Délire maniaque est le même. Daffourg croit à ses hallucinations passées: mais je ne peux par que présentement il en est de nouvelles. Dans tous les cas, il ne vocifère plus et cela depuis plusieurs jours.

(Eau de riz édulc. avec le sir. de coing. — Looch kermétisé. — 1 vésicatoire à chaque bras.)

28. La Pneumonie fait des progrès. = Même état de délire; mais aucune vocifération. Dans la nuit du 25 au 26, Daffourg n'a pas cherché à se lever. Il n'a poussé aucun cri, n'a pas eu de mouvements convulsifs. — Quelques instants avant la mort il a pu par un signe de tête, faire comprendre qu'il ne voulait pas boire. Il répondait ainsi à une question qui venait de lui être faite.

Mort le 26, à 6 heures et demie du matin.

Lattoux.

Nécroscopie le 27. à 10 heures.
(Le temps a été médiocrement chaud depuis 48 heures)

Habitude extérieure. Aucune ligne de putréfaction avancée. = Légère rondeur des membres

La peau de la face du cou, de la partie antérieure de la poitrine, des mains est d'un jaune brun et même Noirâtre : Je m'assure que cette coloration ne s'étend pas au delà du corps muqueux : Le chorion est d'un blanc blanc.

Appareil Sensitif Interne : Les parois du Crâne ont 3 Lignes au moins d'Epaisseur, terme moyen : = Les os de la voûte sont médiocrement injectés : = Il en est de même des sinus et des vaisseaux de la dure-mère : = Le Cerveau ne remplit pas exactement la cavité de cette dernière membrane.

La Grande cavité de l'arachnoïde contient 4 ou 5 onces de sérosité transparente, d'un jaune paille. Les ventricules latéraux contiennent tout au plus une once de ce liquide : = Il s'en écoule à peu près autant du canal vertébral : = Les mailles de la Pie-mère sont infiltrées d'une très petite quantité de sérosité qui ne tarde pas à s'écouler, lorsqu'on incise le feuillet interne de l'arachnoïde : = Cette dernière membrane me semble à l'Etat Normal, elle n'est nullement épaissie.

La pie-mère est assez fortement injectée et rouge, surtout sur les hémisphères cérébraux : en cet endroit les grosses veines se dessinent à travers les Mailles de son tissu comme de gros fils

de fer. Son injection est très tenue dans la profondeur des anfractuosités := Je ne crois pas que nulle part cette membrane soit adhérente au cerveau; si ce n'est peut-être dans un petit point de la circonvolution qui est au côté du sillon du pédoncule du lobe olfactif gauche; là, la pie-mère emporte avec elle le lobe olfactif et large comme la moitié de l'ongle de la pellicule la plus intérieure de la substance grise.

Après avoir dépouillé le cerveau de ses membranes je remarque d'abord que cet organe est généralement d'une mollesse très grande; sans offrir nulle part aucun point spécial de ramollissement := En outre chacune des circonvolutions qui accompagne la corne d'ammon, offre sur un fond plus blanc que le [illegible] de l'extérieur du cerveau, une multitude de petites taches d'un gris transparent disposées un peu comme les cases noires d'un damier, à côté des cases blanches. Sur ces circonvolutions, on enlève avec assez de facilité une couche très mince, ou pellicule de substance grise ou corticale, au dessous de laquelle le reste de cette substance est d'un rose très marqué:

En général, l'extérieur des circonvolutions cérébrales offre une teinte rosée, légère; mais cette teinte légère est plus marquée sur quelques unes des circonvolutions de la convexité voisines de la grande faulx := La substance corticale y paraît semée de petits points rouges: La partie la plus extérieure des circonvolutions est pâle, moins consistante que le reste de la substance corticale: Elle s'enlève assez facilement sous le scalpel qui la

flacle, sans pourtant se détacher par une sorte d'écorcement. = Le reste de la substance grise est d'un rose plus ou moins foncé, et qui, en général le devient d'autant plus qu'on se rapproche davantage de la substance blanche: La substance grise de l'Intérieur du Cerveau, des corps striés, des couches optiques, des Cornes d'ammon, est d'un rose lilas fort intense, surtout dans les corps striés et qui me semble manifestement dû à la combinaison du sang avec elle.

Toute la substance grise du cerveau a généralement perdu de sa Cohésion, surtout aux endroits où elle est le plus rouge.

La substance blanche est extrêmement injectée. d'abord elle est sablée de points rouges, très nombreux, ensuite parcourue par des filaments vasculaires très nombreux aussi, et en outre, elle est teinte de larges marbrures rouges, violettes bleuâtres, qui se dessinent irrégulièrement sur son fonds blanc. Cet état me semble une véritable combinaison du sang avec le tissu de la substance blanche. J'ai rarement vu la substance blanche de l'Encéphale contenir autant de sang que celle du Cerveau que j'examine.

L'Etat des deux substances dans le Cervelet dans la moëlle allongée est analogue, semblable même à celui des deux substances du Cerveau. = Cependant ces deux organes sont beaucoup plus fermes que le cerveau. Les membranes du Cervelet sont fortement injectées. Les membranes de la moëlle épinière sont aussi notablement

Injectée. Quelques adhérences filamenteuses aniennes extrêmement tenues, unissent dans certains points les deux feuillets de l'arachnoïde entre eux : vers le milieu de la moëlle, à sa face antérieure, le feuillet interne de cette membrane présente une très petite plaque Calcaire assez épaisse.

Les deux substances de la moëlle épinière ne m'offrent rien de remarquable : elles ne me semblent pas participer à l'Injection et la rougeur du cerveau.

L'Origine des Nerfs acoustiques et leur trajet ne m'offrent rien de pathologique.

Les deux Tubercules quadrijumeaux antérieurs, ont à l'extérieur une teinte jaune, qui tient par les deux substances : c'est, du reste, la seule circonstance remarquable qu'ils offrent.

Les Corpora-geniculata des deux côtés du Cerveau me semblent à l'Etat normal : = La substance grise de l'Interieur de ces diverses parties est rouge et Injectée, comme la substance grise de tout l'encéphale.

Les deux Nerfs optiques examinés dans toutes leur étendue me semblent à l'état normal : = ~~Ils sont~~ dans les deux globes oculaires, La Rétine ~~cette demiere membrane~~ est parcourue par un assez grand nombre de vaisseaux. L'enduit des deux choroïdes est très léger, transparent et s'enlève avec la plus grande facilité : = en certains endroits, il semble ne pas exister : = audessous les choroïdes sont d'un rouge violet : = Leurs vaisseaux sont extrêmement nombreux et pleins de sang jusque dans leurs ramifications les plus tenues : = Toutes les autres parties des globes oculaires me semblent à

l'État normal.

Les Ganglions abdominaux du grand Sympathique me Semblent à l'État sain. = Peut-être les ganglions Semi-lunaires, sont-ils, dans leur partie grise, plus rouges, plus injectés que les autres.

La partie moyenne du grand Sympathique gauche est Saine.

Dettoux.

Appareil Circulatoire : La Cavité du péricarde Contient 3 à 4 onces de Sérosité citrine, transparente. = La Membrane Séreuse du cœur n'offre, du reste, aucune trace de phlegmasie : = Le cœur est de moyen volume, ferme, très rond, sur son bord gauche : = La cavité ventriculaire droite, a la Capacité la plus ordinaire, celle du cœur gauche est très petite, presque toute remplie par les Colonnes charnues. = Les parois du ventricule droit, ont trois lignes d'épaisseur : celles du gauche, 7 lignes, terme moyen. = Il n'y a d'obstacle à la Circulation ni aux Orifices vasculaires, ni aux Orifices auriculo-ventriculaires : = Il y a du Sang noir dans les cavités gauches : = et dans les droites des Caillots Jaunes fibrineux, adhérens aux Colonnes charnues du Ventricule.

La grande circonférence intérieure de l'Aorte, à son origine est de 2 pouces 1/2 = Le Calibre des artères qui partent de sa Crosse, celui des Carotides primitives, de la Basilaire me semble proportionné à la Capacité de l'aorte.

Il n'y a pas de plaques calcaires à l'origine de l'aorte.

767 Appareil Respiratoire : Bronchite médiocrement intense := adhérences de la partie postérieure des deux plèvres : celles de gauche, sont récentes : Le poumon droit est sain := Les deux Lobes inférieurs du gauche sont complètement hépatisés. l'hépatisation est alternativement rouge et grise, c'est à dire qu'à côté d'endroits ~~seulement~~ enflammés, le pus est disséminé dans certains autres endroits ~~du~~ poumon.

Appareil Digestif : Phlegmasie très aigüe très intense, très évidente, avec sécrétion très abondante de mucosités de la membrane muqueuse de tout l'Estomac. = Plusieurs points du Duodénum, de l'Intestin grêle, sont atteints d'une Phlegmasie aussi aigüe et aussi intense que celle de l'estomac. Tous les Cryptes muqueux de l'Intestin grêle, sont très développés.

88

768

Troisième Série.

—

Manie chronique et Démence Simple.

Corollaires Généraux.

relatifs aux altérations Encéphaliques et à l'appréciation de leur valeur.

Si dans l'Etat actuel de l'anatomie, de la Physiologie, et si j'ose le dire, de la météréologie de l'Encéphale, les faits et le raisonnement forcent presque à considérer comme une chimère la recherche de l'Etat cérébral essentiel qui constitue anatomiquement la Manie aigue on sent bien qu'a plus forte raison, doit-il en être de même de celui qui

[illegible]

[illegible]

II

[illegible]

constitue la Manie chronique état psychologique beaucoup moins tranché, beaucoup moins haut placé, pour la violence, dans l'échelle des délires que celui de la Manie aigue. C'est là, en effet ce que démontre principalement un examen même rapide des faits de la présente série. Dans près de la moitié en effet des observations de Manie chronique et de démence simple qu'elle comprend, il n'existait aucune altération appréciable du cerveau, ni de ses membranes, rien qu'on ne puisse trouver dans le premier cerveau venu supposé sain, et surtout non maniaque. Quant aux lésions rencontrées dans l'autre moitié de ces faits je dirai tout-à-l'heure ce qu'il faut penser de leur valeur.

Pour ce qui est de l'état des membranes cérébrales dans la Manie chronique comme cette forme ou cette phase de la folie, indépendamment de la perversion des facultés intellectuelles s'accompagne dans beaucoup de cas, d'un surcroît d'action, c'est à dire

d'un état d'irritation de ces mêmes facultés

Il ne serait pas étonnant que cet état maladif, cet état d'irritation du cerveau dans l'exercice de ces facultés, se répercutât, se réfléchît dans ses membranes et y laissât pour traces de légères altérations chroniques telles que leur épaississement, leur opacité, leur blancheur, leur granulations. Cela a bien sans doute quelquefois ainsi. Mais dans ~~[illegible]~~ ~~[illegible]~~ les seize premiers cas au moins de cette série ces membranes, comme le cerveau, étaient à

77° l'état normal et n'étaient ni épaissies ni opaques ni même injectées, ou leur cavité remplie par une quantité trop considérable de sérosité, et à plus forte raison n'étaient elles en aucune façon adhérentes à la surface du cerveau.

M. [illegible] — Quant à la substance même de cet organe, dans ces mêmes cas, elle n'offrait pas même cette injection, cette rougeur sablée, ces marbrures de la substance blanche et ~~cette~~ rougeur plus égale mais légère de la substance grise qui, dans les cas de manie aiguë, et surtout

de délire aigu, peut se rattacher à une vive irritation du cerveau, laquelle appelle ou conserve dans cet organe une quantité plus considérable de sang. Elle ne les offrait ces caractères, que dans les cas où l'individu, atteint d'une manie chronique, était mort d'une maladie aigue qui avait pu donner lieu dans les derniers instants de la vie à un état de délire aigu; ou par l'effet d'une maladie qui telle qu'une affection aigue du coeur ou des poumons avait pu gêner la circulation cérébrale comme cela a eu lieu je crois dans les observations L I ~~cela a eu lieu je crois dans les cas de~~ LV, LXXII, LXXX, LXXXI, LXXXII et même LXXXIII. ~~Guillemint, de Mequin, de Seudas, de Menceau, de Bonneuil, de Rancille, et Maure de Lyprere.~~

Du reste, plus de la moitié des cas de ~~[illegible]~~ manie chronique et de démence, ainsi que ~~[illegible]~~ ceux que comprend cette ~~[illegible]~~ série ~~[illegible]~~ offrant des lésions de l'encéphale la proportion des cas à ~~altération~~ dans cette forme de la folie, est, comme on le voit beaucoup plus grande que dans la manie aigue. Elle est à peu près la même que pour le délire aigu: seulement dans cette

dernière forme il s'agissait d'altérations aiguës inflammatoires tandis que, dans la Manie chronique, il est question surtout d'altérations chroniques, et dans quelques cas seulement de Phlegmasie du cerveau. Il s'agit d'examiner pour la Manie chronique la valeur étiologique de ces deux espèces d'altérations.

A Priori on pourrait soutenir l'opinion que le degré de la folie est le résultat d'une Phlegmasie chronique de l'encéphale. On le pourrait, et on le fait, et lorsque ce n'a pas été une opinion théorique et préconçue, on l'a fait surement d'après des observations analogues à quelques uns des faits que j'ai observés, aux trois derniers cas de cette série par exemple, dans lesquels en effet [redacted] le cerveau se trouvait dans un état d'inflammation évidente. Mais cette phlogose n'est manifestement qu'une coïncidence, un fait exceptionnel, puisque dans toutes les autres cas [redacted] qu'elle renferme, le cerveau était à l'état normal, ou, au moins n'était pas enflammé. Je laisse de côté les observations LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, [redacted]

LXXXIV

~~Mancelle ! de Moulleau et même d'hypersé~~
où l'injection et la rougeur des substances cérébrales et surtout de la blanche, étaient dues bien moins à l'état d'irritation chronique du cerveau qu'à la gêne de la circulation dans cet organe par l'effet de l'affection thoracique dont sont morts les sujets ~~de ces observations~~ [redacted]; injection et rougeur qui ne constituent point, du reste, un état inflammatoire de l'encéphale.

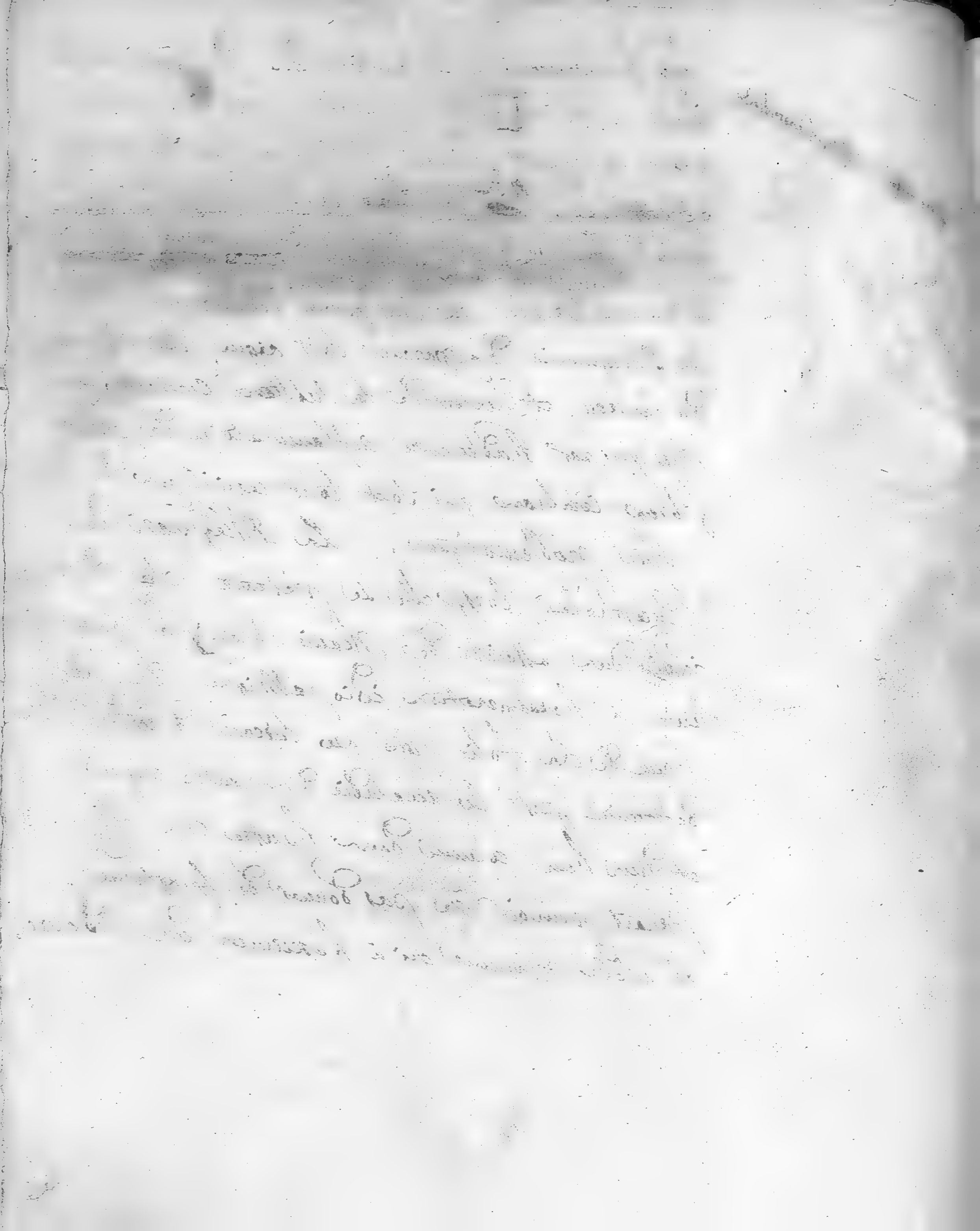
Je me borne à quelques faits fort remarquables [redacted] tels que ceux des observations [redacted] LXXXV et surtout [redacted], ~~chez~~ LXXXVI dans lesquels ~~lequel~~ le cerveau offrait réellement tous les caractères anatomiques de l'état inflam-matoire.

Or ~~Ainsi~~ dans ces deux ~~deux~~ cas, où à part l'état d'injection ~~et de~~ rougeur des méninges il n'y avait véritablement de phlegmasie que dans le tissu du cerveau, et où cette phlegmasie offrait tous les caractères anatomiques de celle qui se rattache au délire aigu petit à l'état d'encéphalite. Dans ces cas, dis-je, il n'y a point paru de symptômes de cette dernière maladie ; l'examen seul du

cadavre * a révélé cet état inflammatoire de
la Pulpe cérébrale, comme leut il avait [redacted]
révélé le même état chez plusieurs Epileptiques morts dans
l'accès, par ex: dans le sujet de l'observation XXIX et chez celui de [redacted]
l'observation VIII Idiot
— mort du Choléra en 24 heures avec des
symptômes tout opposés à ceux de l'inflammation
du Cerveau. En outre, dans [redacted] nos deux cas de
Manie chronique, une Phlegmasie aigue de
la Plèvre ou du Poumon avait eu beau se joindre
à l'état d'irritation maniaque, il n'en était
toujours resté dans le Cerveau, qu'une Phlegmasie
sans symptômes. Et qu'on ne dise pas que
cela tenait à ce que les Membranes ne participaient
pas au même degré à l'état inflammatoire,
qu'elles n'étaient point infiltrées de Pus
ni adhérentes au cerveau; car nous avons [redacted]
vu dans les deux séries précédentes
des cas de même genre, où néanmoins tous
les symptômes de l'encéphalite, ou de la
Méningo-encéphalite avaient eu lieu et ce
tout état de choses dans [redacted] nos deux cas de
Manie chronique distinct avec Phlogose de la substance

seule du cerveau il auroit du, d'après les idées encore adoptées y avoir plusieurs jours avant la mort, sieuw délire, au moins coma, et c'est ce qui n'a t par eu lieu.

775 Au total donc et malgré l'opinion de quelques auteurs modernes et notamment de mr foville la manie chronique et la demence simple ne sont point occasionnées par la Phlegmasie d'apparence soit aigue, soit chronique du cerveau, et surtout de la substance corticale, non plus que par l'adherence inflammatoire de plans fibreux cérébraux qui sont tout ce qu'il y a de plus problematiques. La Phlegmasie de l'encephale, lorsqu'elle se présente chez des individus atteints de manie chronique peut tenir à l'exasperation idiopathique de cette forme de la folie ou au surcroit d'irritation cérébrale déterminé par la maladie d'un autre organe et dans l'un comme dans l'autre cas, elle paraît pouvoir ne pas donner de symptômes, et n'être reconnue qu'à l'examen du cadavre.



776 Dans les tiers, à peu près, des cas de manie chronique et de démence simple singles qui composaient cette série et dans beaucoup d'autres analogues que je n'y ai pas consignés, le cerveau offrait des altérations chroniques plus ou moins générales, telles qu'une dureté un retrait de tout l'organe prédominant d'ordinaire pourtant dans quelques unes de ses parties comme dans des observations LXIX LXX, LXXII LXXIII;

ou bien des altérations chroniques locales, telles que des atrophies des indurations des ramollissements, comme dans des observations LXXIV, LXXVI, LXXVII, LXXIX; des espèces de godets, d'éraillures, des productions insolites de la surface des ventricules, comme dans l'observation LXXI; des cicatrices de kistes apoplectiques des raréfactions, ou manque de petites cavités celluloadémoteuses de la substance médullaire etc. etc. comme dans l'observation LXXVIII.

Pour ce qui est de celles de ces altérations plus spécialement ou tout-à-fait locales, telles qu'une atrophie avec induration, un ramollissement un squirrhe un tubercule, un Kiste, ou une

Cicatrice apoplectique. Dira-t-on pour cela qu'elles sont, lorsqu'on les rencontre, la cause de la manie chronique? Sans doute, on conçoit qu'une de ces altérations qui aurait primitivement donné lieu au trouble des mouvements ou qui même ne se serait traduite par aucun symptôme puisse être le point de départ, la cause occasionnelle de la modification cérébrale chronique qui produit la manie de ce nom. Et telles seraient peut-être ~~et telles seraient peut-être~~ dans cette série des observations LXXIV et LXXVI ~~dans cette série les cas de Renault, de~~, et dans la suivante des observations CIII, CXIV, CXXV, ~~Lecitiet et dans la série suivante, ceux d'Aucal de Baguey de Goward~~. Il pourrait en être de même d'une altération chronique des méninges ou des os du crâne, et pour ce qui est de ces derniers c'était peut-être le cas d'un cas maniaque ~~[illegible]~~ sujet de l'observation LXXV — chez lequel il y avait carie et perforation de la voûte. Mais la manie chronique peut avoir lieu sans aucune de ces causes occasionnelles dans quelque lieu qu'elles soient placées, au cerveau ou dans les enveloppes membraneuses, ou osseuses, puisque dans la plupart des cas de cette maladie, on ne trouve aucune altération cérébrale. On ne doit considérer

la plupart des altérations chroniques qu'on rencontre dans le cerveau des individus morts dans un état de manie chronique que comme le resultat, l'exagération, en quelque sorte, de l'état sans doute, très materiel, très organique qui donne lieu à cette forme de la folie, mais qui n'est point appréciable à nos sens. Les altérations prouvent tout simplement ce qui n'a du reste plus besoin d'être prouvé, que c'est par le cerveau qu'on est maniaque chroniquement, comme c'est par lui qu'on l'est d'une manière aiguë, par lui qu'on pense avec suite et raison.

Mais il est une lésion qu'on pourrait avec plus d'apparence de ~~raison~~ fondement, quoiqu'avec tout aussi peu de vérité regarder, plutôt que les altérations précédentes, comme la cause de la manie chronique et de la démence simple, comme de la démence avec paralysie générale, dans les cas surtout où la maladie a été de fort longue durée. Cette lésion, d'après ~~les~~ mes observations ~~de cette série~~ de manie chronique, mais surtout d'après ~~et celles surtout de~~ celles de démence et de paralysie générale ~~la suivante~~, est une sorte de retrait et

d'atrophie avec induration de l'Encephale, qui tout en étant généraux prédominent néanmoins le plus ordinairement dans quelques unes de ses parties, dans la région frontale, ou dans quelques unes seulement de ses circonvolutions. Dans ce mouvement de retrait, de resserrement de rapetissement de l'organe, qui dans quelques cas en outre, m'a paru avoir lieu surtout aux dépens de la substance corticale, les circonvolutions sont moins développées en tous sens, elles sont moins épaisses (et par cela même les anfractuosités sont plus larges); elles ne sont pas également retirées ~~et font ceci~~ saillies inégales à la surface de l'organe. Le retrait du reste, ne pas rien lieu qu'à la surface extérieure du cerveau, il ~~a lieu~~ a de fait aussi par ses surfaces intérieures par ses cavités ventriculaires, et delà l'ampleur plus grande de ces cavités et leur occupation par du liquide séreux, en même temps que le vide causé par le retrait extérieur ou des circonvolutions, est comme le remarque Cotugno,(1) comblé, par une exhalation de sérosité dans

(1) De Ischiade nervosa.

la cavité de l'Arachnoïde; et surtout dans les mailles de la pie-mère; delà, enfin, ces petites poches de liquide, qui correspondent aux circonvolutions les plus retirées et qui avaient été signalées par Marshall (1). Dans tous les cas comme on le voit, l'épanchement de liquide n'est ici que consécutif, ou tout au plus que concomitant. Il n'est point la cause de la maladie, mais il en est la conséquence obligée.

M. Darrois

Ce retrait général du cerveau dans la manie chronique et dans la démence est plus fréquent, peut-être qu'on ne pourrait le conclure de mes observations et de celles des autres auteurs. Il me semble, en effet que dans les ~~observation~~ cas où il n'était pas assez marqué pour que je l'apperçusse et le notasse la cavité de l'arachnoïde les mailles de la pie-mère, les cavités ventriculaires, contenaient une plus grande quantité de sérosité que dans la manie aigue, le délire aigu, l'état normal. C'est ce qui résulte au moins des comparaisons que j'ai faites à cet

(1) The morbid anatomy of the Brain in mania and hydrophobia. London 1819. Part III. Chapt. II et III. observ. VI et autres.

égard, et c'est ce qui n'aurait pas pu avoir lieu si le Cerveau n'eut eu subi, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur un mouvement ~~de retrait~~. Il est néanmoins incontestable qu'il est des cas de Manie chronique, et même de démence simple où ce mouvement n'a pas eu lieu, où les membranes ne contenaient que très peu de sérosité où il n'existait même aucune altération encéphalique. Quelle valeur donc attribuer à cette contraction du Cerveau?

On peut croire que ce ~~retrait~~ atrophique qui a lieu au moins dans ~~un très grand nombre~~ beaucoup de cas de Manie chronique et surtout de démence, est analogue à celui qui se fait dans la vieillesse, et que j'ai constaté sur un grand nombre de cerveaux de vieillards. Dans la folie chronique en effet, non seulement le cerveau a pensé mal, d'une façon pervertie, mais il a pensé trop ~~vite~~, trop vivement, trop profondément. De là est résulté pour lui, une vieillesse anticipée, et l'atrophie sénile qui s'y rattache. Il s'est usé, rapetissé, par l'effet d'une action trop répétée et trop intense, au lieu de s'user par l'effet des ans, et si l'on veut croire que

182

les circonvolutions supérieures ~~et antérieures~~ sont spécialement affectées à l'exercice de la pensée on remarquera que ~~c'est~~ [illegible] spécialement sur elles que portent l'usure et le retrait. Mais, en somme, cette altération, dont l'existence n'est pas constante, n'est dans la manie chronique et dans la démence que la suite de la modification de tissu qui donne lieu à ces degrés de la folie, modification que nous ne connaissons que par ses effets, mais dont les caractères anatomiques échappent même à nos conjectures.

Quatrième Série

Démence et Paralysie Générale.

I.

Observations Particulières.

~~IV~~

Quatrième Série

~~Quatrième Série~~.

—

Démence avec Paralysie Générale.

~~II.~~

Observations particulières

~~Observations Particulières~~.

I.- Caractères essentiels du Genre.

Trouble, accroissements irréguliers de la Circulation, surtout de celle de la tête. — Chutes ou attaques apoplectiformes ou épileptiformes. — Paralysie incomplète et variable de toutes les parties du Corps. Langue Embarrassée, Parole quelquefois impossible. Evacuations involontaires des urines et des feces. — Grande Insensibilité aux excitations extérieures. Illusions et incohérence profonde des idées.

hallucinations fugaces. Délire ambitieux. —
Durée en général courte, de 1 à 3 ans. —
Mort dans une attaque épileptiforme, ou dans
une chute apoplectique, ou par les progrès de
l'affection paralytique cérébrale, qui passe la plupart
du temps, à l'état d'Encéphalite.

II. — Synonymie.

Paralysie Générale Incomplète (Delaye).
Méningite chronique (Bayle).
Paralysie Générale des aliénés (Calmeil).

Presque tous les anciens auteurs disent
que la manie entre autres terminaisons funestes,
donne lieu à l'apoplexie, à l'épilepsie et à
la paralysie. C'est là une désignation évidente
de la paralysie des aliénés. C'est peut-être
dans le même sens qu'il faut entendre ce
passage de Caelius-Aurelianus: « at si passio
permanserit et corpus tarditate possederit... »
(morb. chronic., I, 5, De mania.)

786

§. I.

Démence et Paralysie Générale

Sans

Phlegmasie Méningo-Encéphalique.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

78

Appleton.

Observation LXXXVII.

~~Manie aiguë~~, ~~puis~~ Démence et Paralysie Générale, sans altération de l'Encéphale et de ses Membranes.

Sommaire.

38 ans d'âge. — 6 mois, ou un an de manie comprimée. = Esprit mélancolique et cultivé. — Désir de se faire un nom par des ouvrages littéraires. —— Manie aiguë, d'un caractère triste, avec hallucinations de la vue et de l'ouïe, sans aucune trace de délire ambitieux. — Mouvements convulsifs simples. = Démence et paralysie générale des plus caractérisées. = Mort dans des convulsions épileptiformes violentes et plusieurs

foie rejetée.

Injection de la dure-mère et de la pie-mère

4 a 5 onces de serosité dans la cavité de l'arachnoïde.

Injection de la substance blanche du cerveau. Le reste était complètement normal de cet organe à la surface duquel la pie-mère est tout à fait libre. —

— Tubercules non suppurés au sommet des 2 poumons.

— Phlegmasie aigue de la fin de l'intestin grêle avec quelques traces d'ulcerations en voie de guérison.

Le nommé Appleton agé de 37 ans, celibataire, né à Liverpool fut admis dans la Division des aliénés le 24 avril 1829.

C'est un homme maigre, d'une grande taille, à cheveux blonds, d'un tempérament plutot lymphatique que sanguin. Il est d'un caractère naturellement serieux et mélancolique, a de l'instruction, et a toujours eu le desir de se faire un nom par des ouvrages litteraires. Il était compositeur d'imprimerie chez M. Firmin Didot, pour la partie anglaise et parle bien notre langue.

Des peines de coeur jointes aux travaux auxquels il se livrait dans le but que j'ai mentionné tout à l'heure paraissent avoir chez lui déterminé l'invasion

appleton.

de la Manie. Après quelques semaines, ou plus d'une incubation marquée par une Mélancolie plus grande elle a éclaté de la manière la plus brusque et au bout de trois à quatre jours seulement appleton a été conduit à Bicêtre.

Elle consiste presque exclusivement en hallucinations relatives à l'ouïe, les plus fortes les plus suivies, que j'aie jamais vues, et en hallucinations légères relatives à la vue qui ont lieu surtout la nuit. Ces fausses perceptions qui font croire appleton à des persécutions dirigées contre lui, l'ont fait fuir au travers de Paris et l'ont porté à des actes extravagants, qui ont été la cause de son arrestation. Elles sont continuelles et donnent à sa physionomie une expression incroyable de tristesse et de crainte; mais si l'on en admettait la réalité il n'y aurait pas de délire. Toutes les fonctions du reste, paraissent dans l'état normal. La circulation en particulier, est calme et elle ne s'accélère, en général que dans les moments d'exaspération que produisent les hallucinations et la croyance qui en est le résultat. La face alors s'injecte et rougit, et les yeux deviennent brillants et égarés.

Des évacuations sanguines générales et locales, des bains, le travail manuel, l'effet des raisonnemens et d'impressions morales n'ont aucune influence sur cet état de délire sensorial qui au contraire ne fait qu'aller en augmentant. La tristesse et le désespoir sont proportionnels. Le malheureux imprimeur, fondé sur ses fausses perceptions, croit qu'on veut le couper par morceaux, le manger tout vivant, lui faire subir en un mot, les traitements les plus barbares. Pendant plus d'un mois je l'ai vu presque tous les soirs venir tout en larmes s'asseoir quelques instants chez moi, pour me demander si ce n'était pas cette nuit qu'on le dépècerait tout vivant, et il avait beaucoup de peine à aller se coucher sur l'assurance que je lui donnais du contraire, et malgré l'expérience de la veille.

Cela dura ainsi pendant les mois de mai de juin et de juillet. Le délire y fut ostensiblement, au moins, purement sensorial.

Vers le mois d'août je commençai à remarquer en outre de légères singularités dans les manières dans les gestes un peu d'incohérence dans les idées la physionomie prit, peu à peu, un air d'égarement et d'étrangeté qu'elle n'avait pas eu jusqu'alors.

Il se fit quelques exacerbations de délire comme fébrile. Je remarquai de la lenteur dans les mouvements, une plus grande altération de la face et des idées, une tendance marquée vers la Démence.

appleton.

Dans les premiers jours de Septembre, je fus appelé au milieu de la nuit pour voir appleton, il était dans une agitation inexprimable, la face rouge et injectée, les yeux égarés et décomposés, tourmenté par des hallucinations d'une intensité extrême, mais surtout en proie à des convulsions cloniques très violentes, qui alternaient avec de la roideur, et qui n'avaient pas le caractère des convulsions de l'Epilepsie. Je le saignai et le calme se rétablit au bout d'une heure ou deux.

À partir de cette époque la Démence et la Paralysie générale se déclarèrent d'une manière évidente, et devinrent des plus complètes qu'on puisse voir. appleton finit par ne presque plus pouvoir parler et par se traîner difficilement sur ses jambes; il retint à peine ses matières et il fallut en venir à le vêtir d'une simple robe de toile. Il avait conservé de ses anciennes hallucinations une panophobie qui le faisait trembler au moindre geste fait à portée de sa vue. Jamais l'ombre d'une idée ambitieuse ne se montra chez lui, pendant le

temps qu'il fut soumis à nos observation. Mais il fut pris à plusieurs reprises de Convulsions épileptiformes très violentes, a qui les quelles la Demence et la paralysie augmentaient. Le Deperissement devint considerable et la maigreur, l'alteration de la face extrême.

Le 16 Xbre il Ecrola deux des convulsions épileptiformes ou on peut plus intenses, avec Congestion très forte du sang vers la tête. Elles durerent presque sans interruption jusqu'à la Mort qui eut lieu le Lendemain a 2 heures du Matin,

Nécroscopie, Le 18 à 10 heures.

Apparence Exterieure. Aucun signe de putréfaction. - Roideur cadaverique.

Systeme Nerveux. Les Parois du Crane ont 2 lignes et Demie d'épaisseur. - Les vaisseaux de la dure-mère sont pleins de sang. il existe trois à quatre onces de serosité dans la cavité de l'arachnoïde, dont le feuillet interne est transparent. La Pie mère est très injectée et n'adhere non plus que l'arachnoïde en aucun point de la surface du Cerveau ou du Cervelet. = La substance blanche du Cerveau est très injectée. = La substance corticale est pâle et Consistante. Il y a de legeres

rougeurs dans la substance grise des corps striés. — La substance blanche du cervelet est moins injectée que celle du cerveau. — Il n'y a de granulations dans aucun des ventricules.

Oppleton

Appareil Circulatoire. Cœur petit, à l'état normal sous le rapport de l'ampleur de ses cavités et de l'épaisseur de ses parois. celles du ventricule gauche ont 5 à 6 lignes d'épaisseur. — Il n'y a nulle part d'obstacles à la circulation. — Les gros vaisseaux sont petits plutôt qu'amples.

Appareil Respiratoire. Nombreux tubercules non suppurés au sommet des deux poumons. = La partie postérieure de ces deux organes est engouée d'air, de sérosité et de sang.

Appareil Digestif. Phlegmasie aiguë de l'intestin grêle. La fin de la membrane muqueuse offre quelques ulcérations en voie de guérison. ——
Le foie est gorgé de sang. La bile est noire et épaisse dans la vésicule du fiel.

Ayache.

Observation LXXXVIII.

Démence et Paralysie Générale sans lésions appréciables de l'Encéphale et de ses Membranes.

Le nommé Ayache antoine Egyptien d'origine ex mameluck de la Garde Impériale, agé de 54 ans, fut évacué de l'hopital St Louis sur la Division des aliénés où il entra le 20 aout 1834. Il y succomba le 6 xbre suivant, aux progrès d'une Gastro-Entérite compliquée de scorbut.

Il était atteint de démence et de Paralysie générale avec délire ambitieux, mais sans mouvements convulsifs. La lésion de la motilité était proportionnellement bien plus

marquée dans la langue que dans les membres et la marche fut possible jusqu'à une époque très avancée de la maladie qui occasionna la mort. Mais la démence était surtout portée très loin. Il y avait une incohérence extrême des idées, et une grande apathie, une grande insensibilité à l'action du monde extérieur.

Nécroscopie, 30 heures après la mort.

Système nerveux. Tête petite, épaisseur normale des os du crâne, qui sont très durs. Beaucoup de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde mais surtout dans les mailles de la pie-mère où elle est rassemblée en une masse trouble toute et comme gélatiniforme. Peu de liquide dans les ventricules latéraux dont la corne postérieure est comme effacée.

à peine un peu d'opacité du feuillet cérébral de l'arachnoïde le long du trajet des vaisseaux. Ce feuillet, du reste très résistant sur la convexité des hémisphères, s'enlève facilement de dessus toute l'étendue

du cerveau avec le quel il ne présente point d'adherences manifestes.

Le cerveau est assez ferme. Ses circonvolutions sont petites antérieurement; mais elles n'offrent ni inégalités, ni bosselures, ni retrait. Les deux substances de cet organe sont à leur état de coloration et de vascularité le plus ordinaire. Il n'est, soit dans les corps striés et les couches optiques, soit ailleurs, le siège d'aucune altération locale.

agache

Le cervelet, la moëlle allongée, le commencement de la moëlle épinière offrent tous les caractères de l'état normal.

Observation LXXXIX.

Guynon.

Démence et Paralysie Générale sans Phlegmasie du tissu du Cerveau.

Sommaire.

37 ans d'âge. 26 mois, au moins de folie confirmée. = Démence et Paralysie générale, portée au plus haut degré = Mort par Gastro-Entérite.

Énorme Quantité de Sérosité dans la Cavité de l'Arachnoïde et surtout dans les Ventricules latéraux, dont la surface est granulée. = Infiltration séreuse de la pie-mère qui est tout à fait libre à la surface du Cerveau. = État complètement normal des deux substances de cet Organe.

Le nommé Guguin, polisseur en acier, d'une forte constitution, d'un tempérament sanguin, d'une intelligence peu développée, fut admis dans la Division des aliénés le 27 novembre 1826, à l'âge de 34 ans. Il était alors dans un état de manie assez aiguë avec délire ambitieux des plus évidens. Il manifestait à cet égard les idées les plus extravagantes; il se demandait des cordons, des rubans, disait qu'il était Bonaparte etc. — Bientôt la parole s'embarassa, les jambes tremblèrent, la démence et la paralysie furent, peu-à-peu, portées à un haut degré. Je n'ai pas noté qu'il y ait eu de mouvements convulsifs; mais je ne pourrais pas affirmer qu'il n'y en a pas eu.

Guguin fut placé au bout d'un an, à peu près, le 24 7bre 1827, dans la section des aliénés incurables. Pendant deux ans la démence et la paralysie générale y augmentèrent encore. L'intelligence devint, à peu de chose près, tout à fait nulle. La parole finit par être presque impossible. — Les mouvements, de plus en plus difficiles, devinrent nuls, et Guguin ne put plus quitter le lit. — Les bevoiement la

déclara, et alla toujours en augmentant. = La mort eut lieu, le 3 Janvier 1829, à 5 heures du matin.

Nécroscopie, 24 heures après la mort.

Système nerveux. Enorme quantité (au moins 3 à 4 onces) de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, et surtout dans les ventricules latéraux dont la surface est couverte de granulations. = Epaississement de l'arachnoïde cérébrale le long du trajet des vaisseaux. = Infiltration de la pie-mère qui est parfaitement libre à la surface du cerveau.

Pâleur de la substance corticale de cet organe, qui est consistante. = fermeté des 2 substances cérébrales, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur.

Epaississement très manifeste de l'arachnoïde rachidienne.

Appareil circulatoire. Légère hypertrophie du ventricule gauche du cœur.

Appareil Digestif. La membrane muqueuse de l'estomac est dans un état d'inflammation chronique très manifeste.

(11)

Observation LXL.

Hob-buller.

Démence et Paralysie Générale, sans Altération de l'Encéphale et de ses Membranes.

Sommaire.

46 ans d'âge. — Un peu plus d'un mois de séjour dans la Division des aliénés. = Démence et paralysie générale médiocrement avancée. = Mort par un Erysipèle ambulant.

Intégrité de l'Encéphale et de ses membranes et de tous les autres appareils organiques.

6. Rob-bullet tailleur, agé de 46 ans, admis dans la Division des aliénés le 12 aout 1828, est fils d'un père actuellement en démence. Son intelligence parait toujours avoir été très bornée. Il avait l'habitude de boire. Ces deux circonstances lui ont souvent occasionné des pertes dans son métier: de là une banqueroute qui d'abord l'a fait fuir en Angleterre et enfin la conduit a Sainte Pelagie.

Dès l'époque de son entrée a Bicêtre il y avait un commencement de démence et de paralysie générale. Les idées avaient assez de suite mais l'intelligence était lente dans leur association. La parole aussi avait de la lenteur. La physionomie exprimait la crainte, et la moindre impression morale provoquait des larmes. Il y avait de la lenteur et de l'embarras dans la marche.

Le 20 aout, huit jours après l'admission du malade dans la Division des aliénés, il est atteint d'un érysipèle de la face, qui ensuite parcourt durant un mois et avec quelques légères rémissions toutes les parties du corps. Ou essaye de l'arrêter, en

appliquant des vésicatoires sur les parties enflammées de la peau. Il n'en continua pas moins ses progrès, la langue se sécha devint rouge feuillée, il se manifesta de la fièvre, du délire, et la mort a lieu le 19 7bre, à Minuit.

Nécroscopie.

Système Nerveux. La moëlle épinière et ses membranes sont saines.

Les membranes du cerveau et du cervelet le sont aussi, et de plus parfaitement libres à la surface de ces organes qui sont à l'état normal, fermes et point injectés. Il y a des adhérences très légères et même douteuses de l'extrémité des cornes d'ammon à la partie voisine du ventricule latéral. = Toutes les origines des nerfs sont à l'état sain.

Les organes de la Circulation, de la Respiration, de la Digestion, de la sécrétion Urinaire ne me semblent présenter rien de pathologique et j'en fais l'examen avec soin et en détail.

Garnier.

Les observations suivantes sont extraites du manuscrit de la première partie d'une histoire clinique de la folie. Elles sont importantes en ce qu'elles montrent ~~[illegible]~~ que, dans la forme en quelque sorte la plus matérielle de l'~~aliénation mentale~~ la démence avec paralysie générale, le système nerveux central peut n'offrir aucune altération morbide appréciable. Outre les observations que nous citons, le manuscrit d'où nous les tirons en offrait encore ~~[illegible]~~ un certain nombre ayant le même caractère.

Garnier.

Observation LXLI.

Démence et Paralysie Générale, sans Altération du Cerveau et de ses Membranes.

Sommaire.

31 ans d'âge; — un an au moins, de folie confirmée. = Démence et paralysie générale portées au plus haut degré. = Mort par le scorbut.

Etat, en apparence, complètement normal des membranes et des substances encéphaliques qui, en outre sont dépourvues de sang.

J. B. Garnier, garçon marchand de vin, agé de 30 ans, admis dans la Division des aliénés le 23 mai 1827, avait fait jadis de grands excès de boissons alkooliques et de plaisirs vénériens, et l'on attribuait en grande partie à cela la production de l'affaiblissement de son intelligence, et de ses mouvements. Cette double altération était déjà très grande à l'époque de l'entrée du malade à Bicêtre. La mémoire et le jugement étaient fort affaiblis. Il y avait de la difficulté à parler, beaucoup de lenteur et de raideur dans la marche, mais pas précisément de délire maniaque, et d'incohérence dans les idées.

Pendant 7 à 8 mois de séjour dans la Division des aliénés cet état de démence et de paralysie générale ne fit que s'accroître : il y eut une grande difficulté dans la marche, de fréquentes congestions sanguines vers la tête que l'on combattit par les saignées générales et locales.

A la fin de Décembre le scorbut se déclara.

la face qui jusques-là, s'était maintenue rouge et injectée se décolora devint jaune, ainsi que le reste du corps. le dépérissement et la maigreur devinrent très grands, et la mort eut lieu le 14 Janvier 1828

Nécroscopie le 19.

Système nerveux. Le feuillet cérébral de l'arachnoïde et la pie-mère réunis sont d'une minceur extrême. Ils ne sont ni injectés, ni adhérens à la surface du cerveau. = les 2 substances du cerveau, du cervelet et des moëlles sont fermes, mais pâles et décolorées et ne contiennent pas de sang. la teinte de la substance corticale est d'un gris légèrement jaunâtre.

les 2 feuillets de l'arachnoïde rachidienne sont unis dans toute leur étendue par de très petites adhérences extrêmement minces et transparentes. = Il y a une grande quantité de sang infiltré dans le tissu cellulaire du canal rachidien.

feuil.

Observation LXLII.

Démence et Paralysie Générale sans Altération de l'Encéphale et de ses Membranes.

Ch. Ferot, Cordonnier, agé de 34 ans fut admis dans la Division des aliénés le 17 7bre 1827 dans un état de demence et de Paralysie générale très avancée, qu'on tenta en vain d'arrêter par deux cauterisations à la nuque. Pendant la durée de son séjour qui fut d'un mois juste, il offrit souvent beaucoup d'agitation, mais jamais de convulsions d'aucune espèce: La circulation générale fut fréquemment activée. Il succomba le 17 novembre, aux progrès de la Paralysie.

Nécroscopie.

Système Nerveux. Les os du crâne ont 2 à 3 lignes d'épaisseur.

Il n'y a point ou il y a très peu de serosité dans la cavité de l'arachnoïde; il n'y en a point dans les mailles de la pie-mère. = Injection considérable du feuillet cerebral de l'arachnoïde dont les veines ressemblent un peu à de gros fils de fer. = Epaississement de cette membrane sur la convexité des hemisphères. Je n'ai vu pas qu'elle ait contracté d'adhérences avec la surface du cerveau, et s'il y en a, elles sont extrêmement légères, et extrêmement rares.

Le Cerveau est plutôt turgescent qu'affaissé. Injection légère de ses deux substances et de celle du Cervelet.

Observation LXLIII.

Simon.

Démence et Paralysie Générale, sans Phlegmasie du Cerveau et de ses Membranes, lesquelles sont seulement Epaissies et infiltrées de Sérosité, l'Encéphale lui même étant à l'Etat normal.

S. J[te] Simon ancien tambour-major, agé de 50 ans fut admis dans la Division des aliénés le 14 Juillet 1829, dans un état de Démence et de paralysie générale déja fort avancée, et manifestant les idées les plus ambitieusement extravagantes. = Pendant près de deux ans cet état fit des progrès toujours croissants; les mouvements, les sensations la raison s'abolirent peu à peu, et finirent par disparaître presque tout à fait. La marche devint complètement impossible, ainsi que la Parole, et Simon ne peut plus quitter le lit. Il succomba le 3 fevrier 1831, aux progrès de la Paralysie.

Nécroscopie.

Système Nerveux. Le feuillet cérébral de l'arachnoïde est épaissi sur la convexité des hemisphères. = Les mailles de la pie-mère sont infiltrées d'une grande quantité d'un liquide séreux, ce qui donne à cette membrane un aspect gélatiniforme. = Il n'y a pas d'adhérences de la pie-mère et du feuillet cérébral de l'arachnoïde à la surface du cerveau, lequel est ferme, et en apparence à l'état normal.

Libér.

Observation LXLIV.

Démence et Paralysie générale,
Avec Retrait Général du Cerveau,
Prédominant dans la Partie frontale,
Sans Phlegmasie de la Substance,
ni des Membranes de cet Organe.

J. Bte Libier, ancien Limonadier, agé de 29 ans, fut admis dans la Division des aliénés le 31 Juillet 1829, dans un état de Manie Chronique caracterisé surtout par de la stupeur, de la lenteur dans l'association des idées, et l'impossibilité de se livrer à aucun travail. Pendant trois mois, à peu près cet état persista sans changement bien notable. L'apathie augmenta au lieu de diminuer. et il s'y joignit de la lenteur dans les mouvements. 15 jours avant sa mort, des Convulsions épileptiformes, très intenses, eurent lieu, et se reproduisirent à diverses reprises. à dater de ce moment Libier ne quitta plus le lit. Il succomba aux progrès d'une Gastro-enterite, le 16 9bre, à heures du soir.

Nécroscopie le 18, au matin;

Système nerveux. Les os de la voute du crane ont 3 lignes et demie d'épaisseur et contiennent du sang dans leur diploë.

Le feuillet cerebral de l'arachnoïde est peu épaissi sur la convexité des hémisphères. = Plusieurs ou ces de

sérosité sont contenues dans les cavités de cette membrane. Il n'y en a point dans les mailles de la pie-mère qui n'est nullement adhérente à la surface du Cerveau, et qui est médiocrement injectée.

Le Cerveau est revenu sur lui même, surtout dans les circonvolutions inférieures de ses lobes antérieurs qui sont comme ratatinées et dont la substance corticale est peu épaisse. = Injection de la substance blanche de cet organe. Rougeur de la substance grise surtout de celle des corps striés. = Granulations seulement à la surface du quatrième ventricule. = Pas de dureté des cornes d'ammon; pas de lésion locale.

Injection des deux substances du Cervelet.

Observation LXLV.

Jacquemain.

Démence Sénile,

avec Retrait Général de l'Encéphale
et Ossification de ses vaisseaux capillaires.

Sommaire.

73 ans d'age. — 4 ans de séjour dans la Division des aliénés. = Démence sénile sans agitation, avec lenteur dans les actions. = Difficulté de la parole. tremblement des extrémités inférieures et de la tête sur les Epaules. = Mort par une pleurésie aigue compliquée de colite chronique.

quantité assez considérable de sang dans les vaisseaux de la dure-mère, de l'arachnoïde et de la pie-mère. = Beaucoup de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, dans les ventricules latéraux, dans les mailles de la pie-mère. = Opacité et épaississement du feuillet central de l'arachnoïde qui est à peu près libre sur tout l'encéphale. = Consistance un peu diminuée du cerveau. = accroissement de vascularité des deux substances du cerveau, du cervelet et de la moelle épinière. ==
cartilaginification ou pétrifications de la plupart des vaisseaux capillaires de la substance blanche du cerveau et du cervelet, à l'exception des parties blanches centrales du cerveau, qui sont très molles. ==
Epanchement considérable de sérosité avec fausses-membranes couenneuses dans la plèvre droite. = Bronchite très intense de ce côté. ==
altérations de la vésicule du fiel. = Ulcérations chroniques de la membrane muqueuse du gros intestin.

Ad. Jos. Jacquemin, ancien porteur d'eau, fut admis dans la Division des aliénés le 17 9bre 1829, à l'âge de 69 ans et placé dans la Section des Incurables le 21 mars 1826. Je l'y observai au mois d'avril 1828 voici le resultat de cet examen.

1.° Conformation du Crâne. La grande Circonférence de cette cavité a — 21 pouces 1 ligne
sa Demi-Circonférence antérieure — 10 — 11 —
son grand diamètre — 7 — 3
D'une apophyse orbitaire externe à celle du côté opposé, il y a — 4. —

Les lobes cérébraux postérieurs font, à l'occiput, une saillie assez considérable.

2.° Etat de l'Intelligence. C'est une sorte de Démence sénile assez difficile à caractériser. L'intelligence est certainement en très grande partie abolie; mais l'examen en est, encore rendu plus difficile par l'opiniâtreté de Jacquemin à ne répondre à aucune question. Il les entend très bien cependant, et ses idées ont

quelque suite, et même une certaine activité quand il parle à des personnes qu'il affectionne et dont il ne se défie pas, à sa femme par exemple. D'ordinaire il se promène seul, fait quelques pas revient au point d'où il est parti, tremblant sur ses jambes, sa tête aussi tournant et vacillant sur son cou. Il grince des dents et quand il se fâche, ce qui lui arrive assez souvent, les injures qu'il profère sont dites d'un ton de voix élevé, mais mal articulées. = La maigreur est extrême. La teinte de la peau est terreuse; il est sujet à du dévoiement.

Le 28 avril 1829 Jacquemain est amené une dernière fois à l'infirmerie de la Division pour une phlegmasie gastro-intestinale chronique passée à l'état aigu. Son état d'abord s'améliore, puis il offre à différentes reprises les signes d'une péritonite commençante que l'on combat aussi avec succès. Jacquemain néanmoins ne quitte plus le lit, et le

Jacquemain

Devoiement avant de temps en temps. L'intelligence est telle que je l'ai toujours vue; Les seuls mots que Jacquemain prononce sont ceux de mon Protecteur, mon bon protecteur et la main portée à la bouche indique le genre de protection qu'il réclame. Il a bon appetit et demande à Manger.

Vers la fin du Mois de Juillet, son état empire, il s'affaiblit beaucoup, le Devoiement reparait, et devient plus considerable, et Jacquemain succombe le 6 aout à une pleurésie qu'on n'avait pas diagnostiquée.

Nécroscopie, le 7.

Habitude exterieure. Teinte verte des teguments du ventre: signes d'une putrefaction deja avancée. = Roideur cadaverique. – Maigreur extrême.

Système Nerveux. Les Parois de la voute du Crane ont deux lignes et demie à trois lignes d'épaisseur.

Le Cerveau revetu de la Dure-mère remplit bien la cavité Cranienne. Les vaisseaux de cette membrane

contiennent une quantité notable de sang. La face interne de la voute du crane en laisse suinter aussi beaucoup. La grande cavité de l'arachnoïde renferme trois ou quatre onces de sérosité citrine transparente. Les ventricules lateraux en contiennent chacun une quantité que je n'apprécie point. - La cavité du rachis n'en renferme point ou presque point. Les mailles de la pie-mère en contiennent une très grande quantité sur la convexité seulement des hémisphères cérébraux. Il semble une gelée tremblante répandue a leur surface. ailleurs que là, les mailles de la pie-mère n'offrent pas de ce liquide.

Le feuillet interne de l'arachnoïde sur la convexité des hemisphères seulement est resistant, blanchâtre opaque, surtout le long du trajet des grosses veines, qui contiennent peu de sang. - La pie-mère est plus injectée que dans la majorité des cas. elle n'adhère qu'aux deux circonvolutions qui accompagnent les cornes d'ammon. Partout ailleurs elle est libre et s'enlève avec facilité.

Je ne remarque point d'ossification dans les gros vaisseaux de la base du cerveau, dans ceux

Jacquemain

de l'Arachnoïde, de la pie-mère avant leur pénétration dans cet Organe. Je n'en remarque même point dans les vaisseaux qui s'enfoncent dans la Scissure de Sylvius. Mais la plupart des petits vaisseaux qui traversent la substance blanche, sont ossifiés plutot en partie qu'en totalité. — Ils n'arrêtent pas le Scalpel qui coupe cette substance. Mais après ses sections, ils en hérissent les surfaces et sont appréciables à la vue et au toucher. Ce sont de très petits cylindres calcaires dont quelques uns ont la ténuité d'un cheveu. Je les arrache de cette substance avec une pince, et les examine à loisir. Je ne vois pas qu'ils soient obstrués: Le sang y passait: mais, comme on le sent bien, je ne puis les examiner tous.

Les parties blanches centrales du Cerveau, la substance grise intérieure ou extérieure n'en contiennent point. Je n'en vois pas non plus dans la moelle allongée, ni dans la moëlle épinière.

La substance blanche du Cervelet en contient au moins autant que celle du Cerveau. La substance grise n'en offre point.

La consistance du Cerveau me semble diminuée et cela tient probablement à l'état de putréfaction déja

avancée du sujet, bien que le cerveau n'exhale par une forte odeur. La surface de cet organe dépouillé de ses membranes a généralement une teinte un peu plus rosée qu'à l'ordinaire. Elle n'offre point une mollesse insolite si ce n'est dans la circonvolution à laquelle adhérait la pie-mère et dans la partie voisine de la scissure de Sylvius. Une partie de la couche corticale de cette circonvolution s'est enlevée avec la pie-mère, le reste présente la disposition pointillée, granulée ou en damier de taches grises sur le fond plus blanc de la circonvolution.

En dehors de l'hémisphère droit à l'union du lobe postérieur avec le lobe moyen, deux ou trois circonvolutions sont molles, déprimées et la pie-mère enlève avec elle quelques parcelles de leur extérieur. Mais je ne suis pas bien sûr que ce ramollissement ne soit pas le produit d'un coup de marteau qui aurait, en outre, enfoncé les membranes dans la substance cérébrale.

La substance corticale des circonvolutions est plus rose et contient plus de sang que dans la majorité des cas. - Il en est de même de la substance

Jacquemin

grise intérieure des corps striés, des couches optiques. La consistance de cette substance est, du reste, celle de l'état normal.

La substance blanche des parties centrales du cerveau et des parois des ventricules latéraux est molle, se déchire, ou s'éraille facilement à la moindre traction, ou sous l'ongle qui la racle. - Celle des hemisphères est beaucoup plus injectée que dans la grande majorité des cas, et présente, en outre, des marbrures violettes assez marquées. Sa consistance est moyenne.

Les vaisseaux des membranes du cervelet n'offrent pas d'ossifications ou de plaques calcaires. - L'extérieur de cet organe s'enlève en une couche molle, pelliculaire, blanche sans cohésion, semblable à du mucus coagulé par la chaleur. Au dessous, on voit la substance grise de cet organe d'un jaune d'ochre pâle, sans injection notable. C'est l'état normal du cervelet. - La substance blanche est, au moins aussi injectée, aussi marbrée que celle du cerveau.

Les deux substances de la moëlle épinière sont injectées. La grise a une teinte rosée assez marquée. Les vaisseaux de ses membranes n'offrent ni ossifications ni plaques calcaires

Appareil Circulatoire. La partie de membrane séreuse du péricarde qui tapisse le coeur est soulevée sur les bords de cet organe, et dans quelques autres points par de la sérosité infiltrée en assez grande quantité dans un tissu cellulaire tellement serré, qu'elle s'écoule à peine quand on incise l'espèce de gelée produite par ce soulèvement. À la surface du coeur existent, en outre, plusieurs plaques blanchâtres, opaques résultat de l'épaississement de la membrane séreuse; et plusieurs des vaisseaux de cet organe me semblent cartilagineux.

Le coeur est petit, dur. Ses cavités ont leur ampleur ordinaire. = Les parois du ventricule gauche ont 10 lignes d'épaisseur. Celles du droit 3 ou 4. La valvule mitrale est en grande partie osseuse, ou plutôt calcaire.

La circonférence intérieure de l'aorte à son origine, a — 3 pouces.
La même au delà des artères qui naissent de la crosse de ce vaisseau — 2 pouces 6 lignes
Celle des carotides primitives — — 10 à 11 —
Celle des carotides internes. — 8. —
Celle des carotides externes. — 6. —

La membrane interne de l'aorte est soulevée

par de nombreuses plaques calcaires qui se prolongent jusques dans les viscères primitives. — celle des carotides primitives internes et externes en offre peu.

Jacquemain

Appareil Respiratoire. Epanchement de deux verres de sérosité dans la plèvre droite, dont la partie costale postérieurement, et la partie diaphragmatique offrent des fausses membranes récentes, jaunes, molles et couenneuses. = Emphysème de la partie antérieure et inférieure de ce poumon laquelle est dépourvue de sang. = Engorgement sanguin de la partie postérieure et supérieure, avec bronchite très intense, accumulation de mucus puriforme dans la partie du tuyau respiratoire qui se distribue à cette partie du poumon droit. ═══ Pas de bronchite, pas de pleurésie à gauche — un peu d'engorgement sanguin à la partie postérieure du poumon de ce côté.

Appareil Digestif. La vésicule du fiel adhère au gros intestin à l'union du colon ascendant au colon transverse, ses parois sont épaissies et fibreuses. Cette poche au lieu de fiel, contient 1° du pus. 2° une multitude de concrétions biliaires 3° une espèce de corps fongueux que je prendrais volontiers

pour une tumeur érectile de la membrane interne de la vésicule, en dessinant la forme, et contenant aussi des concrétions biliaires.

Je ne trouve pas le conduit cystique. Le canal cholédoque est très dilaté. il a le triple de son calibre ordinaire surtout dans ses deux branches principales. — Le foie est petit, et n'offre pas d'altération appréciable.

La membrane muqueuse de l'Estomac, dans sa moitié splénique une couleur violette, et dans l'autre une couleur d'un blanc mat jaunâtre. Elle est assez résistante et offre peu d'arborescence vasculaire.

La membrane muqueuse du reste du tube digestif est généralement d'un gris plus ou moins ardoisé. ses vaisseaux sont peu apparents. — Dans le gros intestin elle offre quelques petites ulcérations à bords noirs.

Appareil Urinaire. — Sain.

816

Observation LXLVI.

Poisinet.

Démence et Paralysie Générale, avec Endurcissement et Retrait du Cerveau, et Accumulation énorme de Sérosité dans ses Membranes, et dans ses cavités.

Sommaire.

34 ans d'âge; — 28 mois de Durée de la Maladie. = Manie Ambitieuse. — Démence et Paralysie générale. = Mort par une très forte diarrhée.

12 onces de Sérosité entre la dure-mère et le Cerveau qui est dur, petit et revenu sur lui-même. = Matière dure, comme Spermatique sur le plafond du Ventricule latéral gauche. = Granulations à la surface du 3ème et du 4ème ventricule. — Injection de la membrane Muqueuse de dos fin de l'Intestin grêle.

Le nommé Boivinet, jardinier, fut admis dans la Division des aliénés le 20 Janvier 1829, à l'âge de 33 ans. C'était un homme de grande taille, de physionomie douce et bienveillante, disposée à l'exaltation, d'un tempérament lymphatico-sanguin. — Il était dans un état de manie avec délire ambitieux, beaucoup d'incohérence dans les idées, et une grande agitation. Le sang paraissait se porter avec force à la tête et le malade devenait quelquefois violent.

Pendant un an, malgré quelques rémissions légères qui permirent parfois un peu de travail manuel, le délire maniaque ne fit qu'aller en augmentant. Il prit peu à peu les caractères de la Démence et de la paralysie générale la plus prononcée. Le délire ambitieux s'accrut, et il y eut relâchement ou défaut d'action des différens sphincters. Il fallut vêtir Boivinet d'une robe de toile, et on le plaça dans la section des aliénés incurables le 20 Janvier 1829.

La libération de l'intelligence, des sensations et des mouvements devinrent de plus en plus

compléter et Bézinet, pouvant à peine se traîner fut amené à l'Infirmerie de la Division, pour des plaies aux jambes, le 26 mai 1831. Les plaies qui étaient le résultat de chutes, ou de coups que le malade s'était involontairement donnés à lui-même, ne tardèrent pas à se guérir. Le mois la faiblesse générale augmenta, et le malade ne put plus quitter le lit. = Au milieu du mois de Juillet la diarrhée se déclara et devint très intense. Un accès eut lieu à la face à la fin de ce mois. Le dépérissement fit des progrès rapides et vers les premiers jours du mois d'août, des Sudamina se montrèrent sur le haut de la poitrine. La mort eut lieu dans le coma, le 6 de ce mois, à 6 heures du matin.

Nécroscopie, 24 heures après la mort.

Habitude extérieure. Aucun signe de putréfaction avancée.

Système Nerveux. Les parois de la voûte du Crâne sont minces, et ont, au plus deux à trois lignes d'épaisseur.

La Dure-mère flotte sur le cerveau. - Il y a au moins 12 onces de sérosité dans un sac des membranes, et dans les fosses occipitales inférieures. - Il y en a 2 onces, au moins dans chaque

829

ventricule latéral. = Il s'en écoule peu du canal vertébral lorsqu'on met la tête du cadavre dans une position déclive.

Boirvet.

Le cerveau est revenu sur lui même. Il est extrêmement ferme, dur, dense, élastique et criant sur le scalpel = Il n'y a que de rares et légères adhérences de la pie-mère à ses lobes antérieurs et moyens. Partout ailleurs les membranes sont libres. Elles sont, du reste, assez injectées. - Il y a aussi de l'injection des deux substances cérébrales surtout de la blanche, qui, en outre offre des marbrures.

Sur le plafond du ventricule gauche, et adhérente à la substance, existe une petite masse blanche, du volume et de la forme d'un demi-pois, semblable au blanc de baleine, très dure et comme cartilagineuse.

Il y a des granulations dans le troisième ventricule et sur la bandelette cornée gauche. = Il y en a de très nombreuses dans le ventricule du cervelet. = Cet organe est aussi très ferme.

<u>Appareil circulatoire</u>. Le cœur est d'un volume ordinaire, flasque. Ses cavités sont larges.

<u>Appareil respiratoire</u>. Engouement séro-sanguin de la partie postérieure des deux poumons

Appareil Digestif. Injection légère de la membrane muqueuse de tout fin de l'intestin grêle. = Par d'ulcération dans cet intestin, ni dans le gros.

Observation LXLVII.

Poirier.

Paralysie Générale et Conservation de la Raison, chez un Épileptique, avec Tubercules du Cerveau et hydrocéphalie ventriculaire chronique.

Sommaire.

21 ans d'age. = Epilepsie. — Sans Paralysie Générale, ou affaiblissement de tous les mouvements avec tremblement des Membres: affaiblissement de la vie. — Conservation de la Raison. Mort par Perforation de l'Estomac et épanchement de matières

muqueuses et alimentaires dans les portions.

Injection des membranes et des deux substances du cerveau. = Liberté de l'arachnoïde à sa surface = Tubercules ~~dans~~ de la substance blanche de chacun des hémisphères. = Dilatation très considérable des quatre ventricules encéphaliques, qui sont granulés ou inégaux à leur surface et remplis de sérosité. = = Perforation de l'estomac et du diaphragme, etc... = Tubercules caséeux au sommet de chaque poumon.

J. Bte Poirier, Garçon Md de vin, agé de 21 ans, fut admis dans la Division des aliénés en Qualité d'Epileptique le 4 septembre 1830. C'était un jeune homme de taille moyenne, d'un tempérament plutot lymphatique que sanguin, de figure douce, la peau blanche, les cheveux blonds. = Ses accès d'Epilepsie étaient d'une force et d'une fréquence moyenne, et dans leurs intervalles il jouissait d'une liberté complète des mouvements et de l'intelligence, la quelle était fort droite, et même assez développée. Seulement il se plaignait de maux de tête presque continuels.

Cet état resta le même pendant deux à trois mois. Puis, peu à peu il se manifesta un affaiblissement de tous les mouvements, un tremblement léger de tous les membres. Quelquefois même, les jambes pouvaient à peine soutenir le malade, la face toujours rouge, s'injecta facilement: les yeux aussi. ils sont troublés, comme ceux d'un homme ivre, et plusieurs fois dans le commencement de ces nouveaux accidents, nous avons pu croire Poirier

dans un état d'ivresse. Il y a de temps en temps des Epistaxis. La Raison continue à être droite: Il n'y a de sensations affaiblies que celles de la vue. Poirier malgré la cephalée violente et continuelle parle en riant de son état d'ivresse qui offre également peu de rémission. Il cherche autant qu'il est en lui à faire usage de ses bras et aider les Garçons de salle dans l'exercice de leurs fonctions.

Au commencement de 1831 cet état était arrivé à son apogée. Il se déclare alors une Blennorrhagie balanique et l'on se rappelle que Poirier a eu jadis plusieurs maladies vénériennes qu'il a mal traitées. On applique cette indication non seulement à sa maladie locale mais à son affection générale, à celle du système nerveux, et on le soumet à un traitement antisyphilitique par la Liqueur de Van Swieten, le sirop sudorifique, la Decoction de salsepareille, on pratique des saignées générales et locales, on ouvre des exutoires. La Balanite guérit, mais l'état général que j'ai décrit reste le même pendant les premiers mois de 1831; il augmente même un peu.

834

Poirier

Le 25 Aout, il se manifeste un léger mal de Gorge, caractérisé par de la rougeur et un peu de tuméfaction des amygdales. Les Douleurs de tête deviennent très violentes. La langue se sèche, il y a de la fièvre, beaucoup d'affaissement. Le malade est obligé de garder le lit. Il conserve le plein exercice de sa raison.

Cet état persiste pendant trois jours, en s'accroissant un peu. Le 29 au matin a lieu, tout à coup, une violente Douleur dans la poitrine avec Gêne extrême de la respiration, trouble de la circulation, et menaces de suffocation et d'asphixie. La mort a lieu dans cet état à 11 heures du matin.

Nécroscopie le 30, à 9 heures.

Apparence Extérieure. Il n'y a aucun signe de putréfaction. = Le Cadavre est encore chaud.

Systême Nerveux: – Le sommet du Crâne est très plat, comme une Table.

Mesurés à l'Intérieur des os,

Le Diamètre longitudinal du Crâne est de 6 p. 1 ligne

Son plus grand diamètre transversal de 5 pouces 5 lignes.

Le Diamètre vertical, mesuré du niveau du grand

Trou Occipital, au Vertex, est de 4 Pouces.

Les os de la voute ont 1 ligne ½ à 2 lignes d'Epaisseur.

Tous les Sinus et tous les vaisseaux de la dure-mère, sont pleins de sang.

La pie-mère est très injectée : — Elle n'adhère point au Cerveau, mais s'enlève avec difficulté.

Le Cerveau est volumineux : les circonvolutions applaties, comprimées par la dure-mère.

La Substance grise, Intérieure et extérieure de cet organe est généralement et uniformément d'un Violet Clair. — La substance blanche est injectée et Marbrée. — Le cerveau est moyennement ferme. Il l'est davantage à la pointe des lobes postérieurs.

Le Cervelet offre les mêmes Caractères que lui.

Un Tubercule enkisté, rond, gros comme un très petit pois, ramolli, caséeux, existe ~~dans~~ à la pointe du lobule de l'hyppocampe droit, — Dans la substance blanche et sur les limites de la grise. Un autre Tubercule, un peu plus petit, existe dans la même ~~[illegible]~~ substance, au milieu de la face externe du lobe moyen du même côté. — un autre Semblable existe ~~au même endroit~~ dans la substance blanche encore, dans le lobe gauche. — Dans la scissure de Sylvius du lobe gauche existe, dans la pie-mère, une

Vésicule allongée, grosse comme un haricot, que je crois être une hydatide.

Chaque ventricule latéral dans toutes ses parties est énormément dilaté et contient deux cuillerées au moins de sérosité transparente; le troisième ventricule en contient aussi qui fait saillie au travers du Tuber Cinereum couvert, ainsi que la substance grise située en avant de l'entre croisement des nerfs optiques, en une membrane distincte de la pie-mère, et qui ne contient vraiment plus de substance grise.

Il y a des granulations à la partie antérieure de la face inférieure de la voute, et sur les deux piliers antérieurs. Il n'y en a point ailleurs.

La substance blanche des parois des ventricules et celle des couches optiques, offre une multitude d'éraillures, ou de godets superficiels de 1. à 2 lignes de diamètre.

L'aqueduc de Sylvius a le triple de son diamètre ordinaire. — Le 4.e ventricule a transversalement, dans sa paroi supérieure, 15 à 16 lignes de diamètre.

Chacune des amygdales du cervelet a longitudinalement ou de haut en bas, 14 à 15 lignes de long.

La moëlle épinière, à son origine, a un développement et surtout une étendue transversale ~~très~~ considérable, — un tiers ou une moitié

837 de plus que dans l'État ordinaire. — Les Pyramides sont plus larges et plus plates que dans la majorité des Cas. — Le reste de la moëlle reprend sa forme et ses dimensions ordinaires. — Les Deux substances et ses membranes sont injectées.

Appareil digestif : — L'Estomac adhère au Diaphragme près de son grand Cul de sac et du Cardia : — Là, il y a une double perforation de l'Estomac et du Diaphragme avec épanchement de matières muqueuses dans la poitrine. — Le Diaphragme autour de la perforation est brun, se déchire facilement. — L'Estomac y est ramolli, sa membrane muqueuse détruite à une plus ou moins grande distance. — Le reste dans un État d'inflammation assez évident.

Appareil Respiratoire : — Le Poumon gauche (Côté de la perforation) est splénisé postérieurement. — Le sommet de Chaque poumon offre plusieurs Matières de Tubercules Caséeuses ou, à un État de ramollissement Commençant.

Appareil Circulatoire : — Le Cœur est à l'état Normal, sous le rapport de l'Épaisseur de ses Parois, et de l'ampleur de ses Cavités. — Les Orifices des gros Vaisseaux sont libres.

838

Observation LXLVIII.

Laplanche.

Démence et Paralysie Générale chez un Épileptique, avec Endurcissement général du Cerveau, et Ulcération de plusieurs de ses Circonvolutions.

Sommaire.

41 ans. — Épilepsie. — Paralysie Générale portée au plus haut degré.

Liberté des membranes à la surface du cerveau qui est très lourd et très dur. = Ulcération et induration des circonvolutions de la base des lobes frontaux.

Le nommé Laplaiche, journalier, agé de 41 ans, fut admis à Bicêtre, comme Epileptique, le 28 Juillet 1831. = Indépendamment de ses accès d'Epilepsie qui étaient forts et fréquents, et qui s'accompagnaient d'une perte complète de connoissance, il était, dès cette époque, atteint d'une paralysie générale très avancée. La Marche, d'abord très difficile, ne tarda pas à devenir impossible. La Parole était lente et embarrassée. Il n'y avait presque plus de sensations, ni d'attention. Les facultés intellectuelles étaient en très grande partie, abolies. C'était une hébétude générale.

Dans les premiers jours du Mois d'Août les accès d'Epilepsie devinrent plus nombreux. Le malade déjà ne quittait plus le Lit. Les sensations, La raison furent tout à fait détruites: = La Langue Le sèche, devint fuligineuse, et La Mort eut lieu le 16 août à 8 heures du matin.

Nécroscopie, 24 heures après la Mort.

<u>Système Nerveux.</u> L'épaisseur des os du crâne est de deux à trois lignes.

Il n'y a pas d'adhérences de l'arachnoïde à La surface du cerveau.

Cet organe est extrêmement lourd, dense, compacte.

Les deux substances de l'encéphale et de la moelle épinière sont injectées et offrent des marbrures.

La plupart des circonvolutions de la face inférieure de chaque lobe antérieur du cerveau sont jaunes, érodées, véritablement ulcérées sans pourtant offrir de pus ou un détritus quelconque à la surface de la perte de substance. L'ulcération dans la plupart va jusqu'à la substance blanche qui a souffert un degré notable d'endurcissement. = Chaque bulbe olfactif est dur, calleux, d'un jaune foncé, comme atrophié; mais il n'offre pas d'ulcération, de perte de substance, et les racines même du bulbe sont saines. = Chaque sillon olfactif et les circonvolutions qui le forment sont altérées de la même manière, c'est à dire qu'elles sont jaunes, calleuses, et de plus avec ulcération, ou perte de substance.

La corne postérieure de chaque ventricule latéral n'existe presque pas: ses parois sont, pour ainsi dire, adhérentes. = Il y a également des adhérences ~~dans~~ des inégalités terminales de l'hippocampe à la partie voisine de la paroi du ventricule.

Les deux nerfs optiques sont tout-à-fait sains.

841

Observation LXLIX.

Succombé.

Démence et Paralysie Générale avec Ramollissement Local du Cerveau.

Sommaire.

36 ans d'âge. — 18 mois, au moins de folie confirmée. — hérédité paternelle et maternelle, partagée par une sœur. — Caractère bizarre. — Versatilité de Conduite. — union mal assortie. — Pauvreté. — Tracasseries Domestiques. — Céphalalgie. Trouble de la raison. — Manie aigüe avec hallucinations de la vue et de l'ouie. — Démence, Paralysie générale, surtout marquée aux extrémités inférieures. — Convulsions

Epileptiformes. = Impossibilité de la marche.
Mort par pleuro-pneumonie à droite.
Ramollissement jaune-rougeâtre de la partie inférieure de l'extrémité postérieure de l'hémisphère droit. — Pas d'autres lésions dans l'Encéphale.
Hépatisation dans une partie de chacun des 2 poumons. 5 à 6 onces de sérosité floconneuse dans la plèvre droite. — abcès considérable à la base du poumon gauche.

Sacombe, cet adversaire acharné de Baudelocque était un homme aussi fou que méchant; c'est un fait qui ne paraît offrir de doute à quiconque a lu sa Lucinade, ses pamphlets et tout ce qu'il a écrit dans sa longue querelle avec le célèbre accoucheur. Cet état ~~maniaque~~ de Sacombe ~~était~~ trop violent et trop constitutionnel pour ne pas se continuer dans sa race; et c'est son fils qui est le sujet de l'observation suivante.

S. L. Sacombe est un homme de 36 ans de petite taille, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution assez forte, ayant la peau très blanche, les cheveux roux grisonnants. Son crâne est bien conformé, et son front élevé et proéminent.

Il a une sœur d'un caractère bizarre et exalté et sa mère est une petite femme vive, ardente, mobile, incapable de suivre un raisonnement, et remplie d'un très grand amour-propre.

Il a eu la variole à l'âge de 5 mois. La rougeole et la scarlatine à 7 ans: des Epistaxis

fréquentes à 14.

Son intelligence était active, et son éducation a été faite avec beaucoup de soin par son père. Malgré son caractère bizarre et froid, il aimait le monde et y allait souvent.

À l'age de 18 ans il entra, en qualité de volontaire dans la marine, y reste jusqu'à 28 ans, et est attaché alors comme secrétaire à la maison de la Duchesse de Berry. à 31 ans, il donne sa démission de cette place, épouse ~~une femme~~ x et à ce qu'il paraît d'un caractère acariâtre et violent sans fortune, x et se livre à l'étude de la médecine qu'il avait déjà commencée sous la direction de son père.

Dans le mois de novembre 1829, sous l'influence de chagrins domestiques, on remarqua quelque trouble dans sa raison, avec céphalalgie, chaleur à la tête. = Une saignée produit une amélioration subite. - Le lendemain le délire et l'agitation reparaissent avec plus d'intensité et Sacombe est conduit à Charenton. Il en sort, au bout de 14 mois, délirant sur tous les sujets, ne reconnaissant pas les personnes qui l'entouraient, croyant voir des hommes

cacher derrière les rideaux de sa chambre, répondant à des voix qui lui parlaient sans cesse. La pronon-
Jacombe. ciation alors devint bien embarrassée, les mouvements faiblirent, et au bout de deux mois de séjour chez sa mère, il fut conduit à Bicêtre dans l'état suivant.

La démence et la paralysie générale sont fort avancées. La sensibilité est très émoussée. — La mémoire est abolie. Le jugement nul. = Le délire est général et froid. Jacombe parle peu, mais quand on lui demande son nom (Chose bizarre !) il dit s'appeler Baudelocque : il croit voir dans son lit, des taupes et de petits loups. Il rit toujours, d'une manière niaise et sans sujet apparent. La prononciation est difficile. La paralysie est générale. Jacombe ne peut quitter le lit. Il y a de la chaleur au front. Le sommeil est assez tranquille. = Les fonctions étrangères à l'encéphale sont à l'état normal.

Cet état d'abolition graduelle de la pensée et des mouvements se continua pendant deux mois, à peu près sans changement bien notable.

à la fin du mois de Mars on commença à remarquer un affaiblissement plus marqué des

de la santé et de l'intelligence, et dans la nuit du 28 de ce mois eut lieu une violente attaque de convulsions épileptiformes. = Le lendemain les facultés intellectuelles paraissent s'être relevées; la faiblesse est moins grande; la prononciation moins difficile et la parole moins lente.

3 avril. Affaissement général. Pouls faible et un peu fréquent. — Matité des deux côtés de la poitrine. Respiration bronchique et bronchophonie à la base du poumon gauche et à la partie moyenne du droit. (vésicatoire sur le côté gauche de la poitrine. — Polygala.)

Les jours suivants rien de bien notable.

10 avril. Dilatation très marquée du côté droit de la poitrine avec écartement des côtes. = Matité complète de ce côté. = Pouls très faible et fréquent surtout le soir. (Larges vésicatoires aux jambes. = Cautérisations aux cuisses avec l'eau bouillante.)

12. Un peu d'amélioration. — Moins de prostration; — pouls moins faible. = Les jours suivants état, à peu-près stationnaire.

21. Même état de la poitrine. = Dépérissement croissant. Maigreur extrême. Dévoiement. = Mort le 2 mai sans agonie.

Nécroscopie, 38 heures après la mort.

Saccombe

Habitude extérieure: — Maigreur très marquée, peau rouge dans les parties déclives. — point de rigidité des articulations — Dilatation du côté droit de la poitrine.

Système Nerveux: — Les parois du crâne ont deux ou trois lignes d'épaisseur en arrière; une ou deux en avant et sur les parties latérales. — Méninges épaissies. — La pie-mère est très injectée à la voûte et se détache facilement du Cerveau, avec lequel elle n'a pas contracté la moindre adhérence. — La portion inférieure de l'extrémité postérieure de l'hémisphère droit est ramollie, d'un rouge jaunâtre et pointillée de rouge noir, à peu près dans une étendue égale au volume d'un œuf de pigeon; — Elle se confond par degrés avec la partie saine du Cerveau. — Point de sérosité dans les ventricules. — aucune autre lésion dans le cerveau et dans le Cervelet.

Appareil Respiratoire: à droite, la Cavité de la plèvre est traversée par des brides celluleuses assez denses et contient de 5 à 6 onces de sérosité floconneuse, presque opaque. — Le Lobe moyen du poumon de ce côté est dense, complètement hépatisé: Il se précipite au fond de l'eau. La Base du poumon gauche est dense, paraît hépatisée et adhère au Diaphragme. — En l'incisant pour la détacher, on voit s'écouler du pus jaunâtre, et grisâtre excessivement fétide;

La Cavité qui Contenait cette matière occupe le Lobe inférieur, elle n'est pas Tapissée par une Membrane, on ne découvre dans ses parois que des filamens Celluleux qui paraissent appartenir au Tissu Cellulaire inter lobulaire; elle pourrait Contenir un Oeuf de poule. – Le Tissu pulmonaire environnant, est d'un rouge foncé, grisâtre, un peu moins dense que le reste du lobe et très friable.

Appareil Circulatoire : – Le Coeur est à l'état Normal.

Appareil digestif : – Plaques rouges très larges au grand cul de sac de la membrane muqueuse de l'estomac, paraissant être hypostatiques. – point de ramollissement de cette membrane. – Injection Arborisée dans l'Intestin grêle, et le gros Intestin. – – Foie Sain.

Vessie saine, remplie d'urine. – Reins à l'Etat Normal.

S 4'

Observation C

Crosnier

Démence et Paralysie Générale prédominant dans les Extrémités Inférieures, avec Ramollissement des deux Corps striés.

Sommaire.

50 ans d'âge. — 7 ans au moins de manie confirmée. une Rechute. — Démence. — Paralysie générale prédominante dans les extrémités inférieures, surtout dans la gauche. — Relâchement des Sphincters. — Mort subite et non prévue, par la Rupture d'un Anevrysme de la Crosse de l'aorte.

Quantité considérable de sérosité dans la Cavité de l'arachnoïde et dans les mailles de

la pie-mère. – Un peu de ce liquide dans les ventricules latéraux et entre les deux lames du Septum. – Liberté de la pie-mère sur tout le Cerveau. – Granulations blanches considérables à la surface des 4 ventricules :– Consistance et vascularité normales des deux substances de l'Encéphale. – Dans chaque Corps strié, mais surtout dans le droit, un ramollissement considérable probablement constitué par un abcès.

Epanchement considérable de sang dans le Côté gauche de la poitrine. – Dilatation anévrysmatique énorme de la Crosse × de l'aorte, avec rupture de ce vaisseau, couches fibrineuses à l'intérieur de la aorte anévrysmale, Plaques Calcaires dans toute l'aorte descendante, Dilatation des origines des artères naissant de la Crosse de ce vaisseau.

D.-N. Crotnier, maçon, fut admis pour la seconde fois dans la Division des aliénés le 16 avril 1822, à l'âge de 42 ans dans un état de manie qu'on ne tarda pas à juger incurable, et qui le fit placer dans la section des Incurables le 13 juin suivant. Voici le résultat sommaire de l'examen que je fis de lui au mois de mai 1828.

1° Conformation du Crâne. La grande circonférence de cette cavité a — 20. pouces 8 à 10 lignes

La demi-circonférence antérieure	10. —	8. —
D'une apophyse orbitaire externe à celle du côté opposé il y a —	3 —	10
Le grand diamètre a —	7 —	1.

La masse cérébrale est, en général, portée en haut et en arrière et sur la ligne médiane.

2° État de l'Intelligence. Crotnier qui depuis même son placement dans la section des incurables, a pu jouir quelquefois d'assez de raison et d'activité pour se rendre utile dans l'intérieur de la Division, est maintenant dans un état de démence complète. L'intelligence est ou ne peut plus

diminuée et un peu pervertie. Elle est tellement lente dans son action qu'il est presque impossible de tirer aucune réponse du malade, et les peu qu'on en obtient est incohérent. Il marche, se meut avec lenteur, n'a aucun soin de sa personne, et il faut le vêtir d'une robe de toile.

1829. La Démence a fait des progrès et il y a un commencement évident de paralysie générale. Les deux membres gauches sont plus spécialement paralysés. Crosnier traine la jambe de ce côté et par cela même marche avec plus de difficulté que l'année passée.

Le 23 9bre il meurt subitement à 7 heures du soir, et sans que rien ait pu faire prévoir une fin aussi brusque. Il n'avait point, autant que j'ai pu m'en assurer, une bronchite habituelle, point de palpitations, d'étouffements, de syncopes, rien qui put déceler l'anevrysme de l'aorte qu'a montré l'examen de son cadavre.

Nécroscopie, le 24 9bre à 10 heures.

Habitude extérieure. Légère contracture du pied gauche et de l'articulation tibio-tarsienne de ce côté. — Raideur cadavérique; embonpoint considérable. ventre ballonné et sonore.

853

Crosnier

Système nerveux : — Les parois de la voute du crâne, ont 2 à 3 lignes d'épaisseur : — elles contiennent beaucoup de sang. = Les vaisseaux de la dure-mère aussi : — Le cerveau ne remplit pas exactement la cavité de cette membrane. — 3 onces au moins de sérosité, jaune limpide dans la cavité de l'arachnoïde : — Infiltration considérable du même liquide dans la pie-mère, de la convexité des hémisphères ; Les deux feuillets de l'arachnoïde adhèrent l'un à l'autre le long de la grande faulx sur des granulations du feuillet interne : — Epaississement de ce feuillet le long des vaisseaux surtout, et sur les hémisphères seulement. = un semblable épaississement très marqué a lieu à la face postérieure du cervelet sur la scissure interlobaire de cet organe.

Quelques gros de sérosité les ventricules latéraux et dans celui du septum qui est ~~un~~ ouvert : — granulations à la surface des quatre ventricules : — elles sont plus grosses dans celui du cervelet et à la pointe de la plume à écrire : — Elles sont toutes blanches analogues à celles du feuillet ~~ex~~terne de l'arachnoïde, mais beaucoup plus petites. — Ces granulations siègent aussi bien sur la substance grise que sur la blanche : — Elles s'enlèvent avec la membrane interne des ventricules dont elles font uniquement partie : cela est ~~surtout~~ évident pour le quatrième ventricule.

L'injection des vaisseaux du feuillet interne de l'arachnoïde et de la pie-mère est médiocre : —

La dernière de ces membranes n'adhère en aucun point au Cerveau : — elle s'enlève avec la plus grande facilité.

La Teinte de tout l'encéphale, considérée à l'extérieur est généralement pâle.

Le développement des circonvolutions, la profondeur des anfractuosités n'offrent rien de remarquable.

Deux Lésions Locales : = deux ramollissemens un dans le Corps strié droit, un autre entre le corps strié et la Couche optique gauche : — L'un et l'autre entre le pédoncule cérébral correspondant et les organes que je viens de nommer. = Les Lésions correspondent à une dépression avec mollesse des corps striés : — En cet endroit, la Substance grise a pris une teinte jaune verdâtre, assez brillante : — Chaque ramollissement a, à peu près ½ pouce carré d'étendue dans une circonscription irrégulière. — C'est une substance jaune et molle qui est infiltrée dans une sorte de tissu réticulé. — Il n'y a pas, à proprement parler, de Kiste. — Rien n'indique un épanchement de sang récent ou ancien : cela m'a l'air de deux abcès du Cerveau. Dans tous les cas, le droit a presque le double d'étendue du gauche : — au voisinage, la substance cérébrale a ses caractères les plus habituels. —

La fermeté des deux Substances cérébrales me semble être à l'état le plus ordinaire.

La Substance grise des Circonvolutions dans certains points de son intérieur, me semble offrir quelques rougeurs

insolites : — la blanche offre à peine une injection légère : nulle part, elle n'offre de marbrures ; sa teinte est brillante.

Croisier. **Appareil Circulatoire** : — le Cœur a le volume le plus ordinaire : — les parois du ventricule gauche ont 6 à 7 lignes d'épaisseur, celles du droit 4 lignes 1/2. Les cavités ont leur ampleur normale : — les valvules de l'artère pulmonaire sont minces et saines. — Il en est de même de celles de l'aorte. — L'orifice de ce vaisseau a son calibre le plus ordinaire. — Il n'y a pas de plaques calcaires dans les valvules auriculo-ventriculaires.

Dilatation énorme de la crosse de l'aorte, commençant à l'origine des vaisseaux céphaliques : — on y mettrait le poingt au moins. — La tumeur est assez régulièrement circulaire : — elle adhère au sternum, au poumon gauche, à la trachée artère : — je ne puis m'assurer de l'endroit où elle s'est rompue, parce que je l'ai ouverte en enlevant le sternum : — son intérieur est rempli, de dehors en dedans par des couches fibrineuses, de couleur rouge brique ou jaunâtre, ayant plusieurs lignes d'épaisseur, enfin par du sang en caillots : — des vaisseaux de nouvelle formation me semblent organisés à sa face interne : — la membrane interne du vaisseau dilaté est soulevée ou détruite par de nombreuses plaques calcaires.

L'orifice de chacun des vaisseaux naissants de la crosse de l'aorte dilatée me semble avoir un quart ou un tiers en sus de son calibre ordinaire. — La membrane interne

est soulevée aussi par de nombreuses plaques calcaires. — Plus loin les deux artères carotides primitives, les sous-clavières n'offrent plus d'ossifications : — Toute l'aorte descendante, au contraire, en est semée ; sur elles, la membrane interne est détruite en plusieurs points. — Les deux crurales n'offrent point d'ossifications — Les artères de la base du cerveau en offraient beaucoup.

Appareil Respiratoire. — Le côté gauche de la poitrine est rempli de sang. — Le poumon refoulé et rapetissé en avant. — J'évalue à l'œil, le caillot du sang à deux livres et demi. — Le serum à une livre ½. — Le caillot est postérieur.

Chaque poumon est sain. — La membrane muqueuse pulmonaire est d'un rouge pourpre dans toute son étendue. Son injection est tenue : — Elle n'est pas épaissie n'offre point de mucus, mais du sang à la surface.

Appareil digestif. — La membrane muqueuse gastrique est d'un jaune pâle, tapissée de mucus. Elle n'est nullement injectée. —

Le reste de cet appareil me semble sain.

—

857

fayet.

Observation CI.

Démence et Paralysie généralisée avec altérations chroniques du Cerveau et de ses Membranes.

Sommaire.

62 ans d'âge. = Plusieurs attaques d'apoplexie = Délire violent. — puis démence et Paralysie généralisée. — Mort.

Dans le corps strié gauche deux kistes filamenteux remplis d'un liquide séreux. — au dessous du feuillet cérébral de l'arachnoïde 28 à 30 hydatides cysticerques existant dans les mailles de la pie-mère et dans les anfractuosités cérébrales seulement.

Le nommé Fayet, pierre marie, Journalier fut admis dans la division des aliénés le 15 Janvier 1839, à l'age de 62 ans. Il était depuis longtemps sujet à des maux de tête violents, et après plusieurs attaques successives d'apoplexie, sa raison s'égara. Il devint méchant, difficile à vivre, déchirant tout, cherchant à frapper. La langue s'embarassa et il ne tarda pas à tomber dans un état de démence et de paralysie à peu-près générale. C'est dans cet état qu'il fut admis dans la division des aliénés.

Il y avait alors abolition presque complète de l'intelligence. L'oeil droit ne voyait plus, par suite de taies survenues jadis dans une inflammation variolique sur la cornée transparente. Fayet ne pouvant se soutenir sur ses jambes et restait constamment au lit. Les mouvements n'étaient pas sensiblement plus difficiles d'un côté du corps que de l'autre. Les matières fécales et urinaires s'écoulaient involon-

-taireusent.

Vers la fin de la vie Fayet fut pris d'un dévoiement considérable ~~et il~~ s'éteignit peu-à-peu, sans offrir de mouvements convulsifs, le 9 mai à 8 heures du soir.

Nécroscopie, 19 heures après la mort.

Systême Nerveux. Les meninges sont médiocrement injectées. elles s'enlèvent sans trop de difficulté de la surface de l'Encephale. Elles sont peu épaissies sur la convexité des hemisphères. Il y a peu d'injection des deux substances du cerveau.

À l'union du corps strié gauche avec la couche optique existe une cavité capable de contenir une petite noix, tapissée d'un Kiste, lequel est traversé de quelques brides filamenteuses et rempli d'un liquide séreux. Dans le corps strié gauche existe une semblable cavité mais des trois quarts plus petite. autour de ces deux altérations la substance cérébrale est jaune ramollie, raréfiée.

Fayet.

au dessous du feuillet cérébral de l'arachnoïde, dans les mailles de la pie-mère et exclusivement dans les anfractuosités, où elles sont quelquefois tout à fait cachées, existent 28 à 30 hydatides cysticerques qui presque toutes s'enlèvent avec la plus grande facilité et tombent même quand on détache les membranes. La plupart ont le volume d'une petite noisette. quelques unes celui d'une très grosse, d'autres celui d'un pois. Elles sont pour la plupart régulièrement arrondies et isolées. D'autres offrent des bosselures. Il en existe quelques groupes de deux ou de trois qui semblent s'être accolées près de l'orifice externe de leur tête ou de leur trompe. Cet orifice me paraît pour toutes tourné du côté du cerveau et le double cercle noir et blanc qui le marque ne me semble pour aucune d'elles visible à la surface des meninges. Dans toutes sans exception, la tête est rentrée dans l'intérieur de la vésicule. Quelques unes

se détachent avec un peu de difficulté de la surface du cerveau qu'elles ne compriment pourtant pas sensiblement. une seule adhère manifestement à sa substance. elle est placée dans l'anfractuosité voisine du lobule de l'hippocampe. une seule encore existe dans l'interieur des ventricules, sur le corps strié droit qu'elle a un peu comprimé. elle se confond avec la membrane interne. toutes les autres se trouvent à l'exterieur du cerveau. il n'en existe aucune soit sur le cervelet, soit sur la moëlle allongée, soit sur le commencement de la moëlle épinière.

chacune de ces hydatides est composée d'abord d'un corps, ou d'une vésicule d'une tenuité extrême, pellucide, et cependant assez résistante, remplie d'un liquide séreux transparent qui tient en suspension de petits flocons d'un blanc mat, comme neigeux, et de petites masses de même nature, d'un blanc plus mat, comme celui du blanc de baleine et un peu plus resistantes que les flocons, mais encore

Fayet

facile à écraser. Elle a en outre, une tête ou sucoir rentré comme je l'ai dit dans l'intérieur de la cavité. Cette tête a une à deux lignes de longueur. Quelquefois assez droite, elle est d'ordinaire recourbée en bec ou en crochet. Elle a un peu la forme d'un pepin par son extrémité cavitaire. Cette extrémité est d'un blanc mat, comme celui des masses qui nagent dans le liquide de la vesicule, tandisque la partie moyenne du sucoir est jaunâtre un peu transparente et plus molle. La partie du sucoir qui se joint à la vésicule offre de nouveau la blancheur et la résistance un peu plus grande de son extrémité libre. L'orifice externe du sucoir est très régulièrement arrondi marqué par un point noir environné d'un cercle blanc. Il est très visible. Je puis y introduire une soie fine de sanglier et la faire sortir quelquefois dans l'intérieur de la vésicule par une sorte d'orifice interne du sucoir, qui n'est point régulier comme l'externe et qui est à peine indiqué par une dépression verticalement allongée. Il me semble

que le canal du suçoir perforé ou non à son extrémité intérieure est plus large dans son trajet qu'à ses deux extrémités et dans tous les cas sa partie moyenne offre des plicatures transversales très marquées et qu'on pourrait compter. c'est le resultat que me donne son incision faite sur la soie de sanglier que j'y ai introduite.

Chaque hydatide n'a qu'une seule tête. Quelquefois une vesicule est tellement bosselée qu'on la croirait le resultat de la réunion de plusieurs hydatides, et on s'attendrait à y trouver plusieurs têtes, mais il n'en est rien. La cavité n'est que multiple et n'a qu'un seul suçoir. Dans deux ou trois cas pourtant, ainsi que je l'ai déjà dit deux ou trois hydatides sont accolées l'une à l'autre, près de l'orifice externe de leur suçoir.

Les Poumons, le foie, les Reins, la Rate, tous les viscères, presque tous les nerfs le système Musculaire ont été soigneusement examinés. Ils ne contenaient aucun ver vésiculaire. Il n'y en avait donc que dans la pie-mère du Cerveau.

864

Observation CII.

Gueranger

Lenteur sénile des Mouvements: Mort brusque par une attaque apoplectiforme. = Retrait Général du Cerveau: Ramollissement des Pédoncules Cérébraux et des Couches Optiques avec Epanchements diffus de sang dans cette altération.

Sommaire.

Vieillard plus qu'octogénaire. - raison droite et ordinaire à cet âge. - Santé passable - gêne de la respiration. - Tuméfaction des Extrémités inférieures avec difficulté de la marche et de la station. - Mort non prévue, instantanée et comme par une attaque d'apoplexie.

Injection considérable des vaisseaux, des téguments et des os du crâne, des vaisseaux et des sinus de la dure-mère, des vaisseaux de l'arachnoïde et de la pie-mère.

Très grande quantité de sérosité dans l'arachnoïde cérébrale et rachidienne, dans les ventricules latéraux et dans les mailles de la pie-mère qui est complètement libre à la surface du cerveau. Cet organe est petit, revenu sur lui-même, généralement peu consistant, médiocrement vasculaire, en reste, à l'état normal. — Les circonvolutions revenues sur elles-mêmes sont séparées par le liquide et aplaties dans le sens de leur épaisseur. — La moëlle épinière a un tiers en moins de son volume ordinaire.

Ramollissement jaune des deux pédoncules cérébraux auquel participent les deux couches optiques, et un peu les tubercules quadrijumeaux. — plusieurs épanchemens diffus de sang dans ces ramollissemens : — Mollesse très grande des parties blanches centrales du cerveau, et de la voûte de chaque ventricule latéral.

Cartilaginification des valvules sygmoïdes de l'aorte. = Beaucoup de plaques calcaires sous la membrane interne, en partie érodée, de l'origine des carotides internes.

Le nᵒ Gueranger, vieillard de 85 ans, faisant depuis 6 ans, partie des indigents de l'hospice de Bicêtre, avait depuis trois à quatre ans les deux jambes enflées, et la respiration un peu gênée. Du reste il n'était paralysé ni des membres supérieurs, ni des membres inférieurs. Mais il restait toujours au lit, à raison de l'état de ses jambes qui lui rendait la marche et la station difficiles. Il avait la plénitude de ses facultés intellectuelles, autant, du moins que cela peut avoir lieu chez un vieillard plus qu'octogénaire. Il ne se plaignait point de souffrir de la tête et jouissait d'une santé passablement bonne.

La veille du jour de sa mort il avait formé le projet d'aller le lendemain en voiture à Paris pour y arranger quelques affaires. c'était le 24 avril 1829. il se coucha le soir, aussi bien portant qu'à l'ordinaire, et le lendemain, entre 3 et 4 heures du matin, il mourut subitement, comme d'une attaque d'apoplexie. L'élève de garde appelé le trouva mort dans son lit.

Nécroscopie 30 heures après la Mort. (Temps frais hier et aujourd'hui)

<u>habitude extérieure</u> : – Tout le corps, à l'exception de la tête, du cou et de la partie supérieure de la poitrine est fortement œdématié. – Cet œdème est surtout marqué aux extrémités inférieures et aux lombes. Les Tégumens de la Tête ont une teinte d'un violet clair, assez marquée.

<u>Système Nerveux</u> : – En ouvrant le Crâne, il s'écoule 2. à 3 Livres de sang des vaisseaux des Tégumens, des os, de la Dure-mère et de les Sinus : – La grande Cavité de l'arachnoïde contient plusieurs onces de sérosité : – Il s'en écoule au moins autant du Canal vertébral, quand on incline le Sujet. – Le Cerveau est manifestement resserré sur lui-même et ne remplit pas la cavité de la dure-mère : – La moëlle épinière a un tiers en moins de son volume ordinaire : – Le feuillet interne de l'arachnoïde est résistant et épaissi. Il est notablement injecté, ainsi que la pie-mère qui, en outre, est infiltrée d'une très grande quantité de sérosité : – Les Circonvolutions Cérébrales sont séparées par ce liquide, aplaties dans le sens de leur épaisseur, et par conséquent fort convexes à leur partie visible à la surface du Cerveau. = Les différens caractères des membranes cérébrales se rencontrent surtout à la Convexité des hémisphères. – La pie-mère est partout libre à la surface et

Gueronze.

dans les Intervalles des Circonvolutions.

Les deux Pédoncules cérébraux présentent chacun un ramollissement d'un Jaune sâle, visible surtout à leur face inférieure, et qui s'étend depuis la protubérance annulaire qui n'y participe pas, jusqu'à la partie postérieure de chaque Couche optique qui y participe: = ce ramollissement intéresse un peu la partie inférieure des tubercules quadrijumeaux: — Dans toute son étendue, il offre en quatre ou cinq endroits, des Taches rouges, Constituées par des amas de points de même couleur, dûes évidemment à une infiltration récente de sang dans son épaisseur. — La partie postérieure de chaque couche optique offre spécialement une de ces Taches.

Les Ventricules latéraux ne semblent notablement dilatés: — La sérosité qu'ils contenaient a dû s'écouler dans l'ablation du Cerveau.

Le Corps calleux, la voute à trois piliers, le Septum Lucidum sont très mous, presque diffluens Il en est de même de la voute de chaque Ventricule latéral dans l'épaisseur d'un quart de ligne, ces diverses parties ont conservé leur Coloration naturelle.

Le Cervelet, la moëlle allongée, la moëlle épinière,

ne me présentent, non plus que le reste du cerveau rien d'appréciablement pathologique.

Peut-être y a-t-il un peu d'injection des deux substances cérébrales, de la blanche surtout. = L'Encéphale me semble généralement peu consistant.

Appareil Circulatoire : - Le cœur est un peu flasque : ses cavités sont amples. - Les parois du ventricule gauche, ont 5. à 6 lignes d'épaisseur.

La circonférence intérieure de l'aorte, à son origine, a 3 pouces 4. à 5. Lignes.

Celle des Carotides primitives dans leur ~~trajet~~, 10 lignes.

Le Calibre des Carotides internes est plus considérable que celui des externes. - Il y a une légère dilatation de l'origine de la carotide interne gauche.

Les Points cartilagineux des valvules sygmoïdes de l'aorte ont triplé d'étendue : Je trouve des plaques cartilagineuses épaisses, étendues, sur lesquelles la membrane interne de l'artère est en partie détruite, à l'origine de chaque artère carotide interne.

Ces plaques sont plus considérables à gauche.

Gueraujer

J'examine superficiellement les autres appareils. — Les Poumons me semblent sains. — Le foie aussi — Je soupçonne des Lésions Chroniques dans les voies digestives et spécialement dans le gros Intestin.

— L'appareil Urinaire n'offre rien de Remarquable.

—

869

Baguey.

Observation CIII.

Démence et Paralysie Générale,

à la suite d'une Chute Apoplectiforme,

Dans un Cas de ramollissements Cérébraux.

Sommaire.

57 ans d'âge — 1 mois de durée de la maladie — Chute brusque, apoplectiforme, suivie de paralysie de la langue et d'hémiplégie à gauche. — Céphalalgie. Agitation. — altération de la raison, diminution de la Sensibilité. — Généralisation de la paralysie — séjour Continuel au lit. — mort par pleuro-pneumonie.

Méninges saines, libres à la surface du cerveau, qui est pesant. - une cavité à Kiste filamenteux, remplie d'un liquide séreux, et un ramollissement dans l'hémisphère droit. 2 cavités semblables et deux ramollissements dans le gauche. - atrophie et dureté de la corne d'ammon droite. - Pleurésie récente avec fausse membrane à gauche. - un point pneumonique à droite.
- hypertrophie du ventricule gauche du Cœur.

—

Obs. Baguay, fabricant de soufflets, agé de 57 ans, admis dans la division des aliénés le 15 février 1831, est un homme de taille moyenne, d'une constitution assez robuste, d'un tempérament lymphatico-sanguin. Son crâne est petit, son front bas. Il n'y a point d'aliénés dans sa famille. Lui, est d'un caractère gai, vif irascible. Il sait lire, écrire, calculer. Il avait l'habitude de s'enivrer avec de l'eau de vie. Depuis son mariage il a toujours été dans la misère. Mais jusqu'au mois de février 1831, il a constamment joui d'une santé parfaite.

Le 12 de ce mois, au moment où il se levait de son lit il est pris d'un étourdissement; il tombe à terre, et on le releva atteint de paralysie de la langue et d'hemiplégie à gauche. Une saignée peu abondante est suivie d'une légère diminution de la paralysie. Le lendemain le malade est conduit à l'hôpital St Antoine. La céphalalgie continuelle. Agitation qui exige l'emploi de la

camisole. Baguay ne reconnaît plus ses parents, n'a que des idées incohérentes et les exprime sans suite. Il rend involontairement l'urine et les matières fécales. Le 18 février, il est conduit à Bicêtre dans l'état suivant.

La sensibilité est très diminuée. Le malade sent à peine le pincement de la peau. Il y a paralysie incomplète de tous les membres, absence de parole; Decubitus sur le dos, sans mouvement, relachement des muscles. État habituel de somnolence. – Le sommeil est calme : – Les battements du cœur sont sourds, leur impulsion assez forte. Le pouls est lent et faible : il y a du dépérissement.

Pendant 12 jours cet état irrémédiable resta stationnaire. Le 2 mars les faces commence à s'altérer davantage, la langue se sécha, le pouls faiblit : du râle muqueux se fit entendre dans les deux côtés de la poitrine : on appliqua deux vésicatoires aux jambes. Pendant plusieurs jours la respiration s'embarrassa de plus en plus, et le 8 mars en explorant la poitrine, on reconnut de la matité à la partie inférieure du côté droit

873 et l'absence de l'expansion pulmonaire. Il était du reste fort difficile de faire respirer le malade. Le pouls était faible, un peu fréquent. Il y avait un peu de crachats. L'affaissement fit des progrès. La respiration devint de plus en plus gênée. Le 12 la

Bayucq. prostration était extrême; la langue sèche, le pouls faible, les yeux ternes. La mort eut lieu à midi sans agonie.

Necroscopie, 40 heures après la mort.

Apparence Extérieure: - Amaigrissement médiocre. - Souplesse de toutes les articulations. - Larges plaques rouges au dos, et dans les autres endroits déclives.

Système Nerveux: - Point d'adhérences entre la voute du crâne et la dure-mère. - Méninges saines, transparentes, peu injectées, se détachant facilement de la substance cérébrale.

Cerveau très lourd: - La face inférieure du lobe postérieur droit, est ramollie, jaunâtre dans l'étendue de deux pouces d'avant en arrière, et déprimée, de telle sorte, que le ramollissement parait avoir détruit les circonvolutions. La partie correspondante du lobe gauche est ramollie, diffluente, d'un jaune sale, mêlé de blanc, comme purulente. Ce ramollissement qui présente à peu près le volume d'un œuf de pigeon, est plus profond et un peu moins étendu transversalement que celui du coté droit. - La substance cérébrale qui entoure ces ramollissements, est dure,

Coriace, et pointillée de rouge : — à l'extrémité du lobe postérieur gauche se trouve une cavité pouvant contenir une aveline, tapissée par une membrane distincte, contenant un liquide gris-jaunâtre et communiquant avec une autre cavité de même nature, mais plus étendue et un peu allongée d'avant en arrière. — La Corne d'ammon du côté Droit est dure, rapetissée, racornie. — La couche optique droite adhère à la partie inférieure de la toile choroïdienne. La gauche très injectée présente à sa partie antérieure et inférieure une cavité de la grosseur d'une noisette, tapissée par une membrane filamenteuse et contenant un liquide jaune grisâtre, un peu épais. — Sa surface et celle des corps striés sont bosselées. — Celui du côté Droit, contient en arrière et en dedans une cavité à peu près semblable à celle de la couche optique gauche. — Le Gauche est jaunâtre, ramolli, presque diffluent dans toute son étendue. — Autour de ce ramollissement le cerveau est induré, coriace, les artères sont très vives. — — Rien dans le cervelet. —

Appareil Respiratoire : Du côté gauche de la poitrine, les deux feuillets de la plèvre sont unis en bas et en arrière par une fausse membrane d'un jaune clair, molle, infiltrée de sérosité. — Poumon sain, crépitant. — Lobe inférieur du poumon droit d'un rouge foncé, lourd, friable, de la consistance du foie, se précipitant au fond de l'eau. — quelques restes de

Tubercules ramollis, contenus dans de petites cavités régulières au sommet du Lobe supérieur.

Bogueay. <u>Appareil Circulatoire</u>: — Les Parois du Ventricule Aortique ont un pouce d'épaisseur dans tous les sens et sont très fermes. La cavité présente à peu près six Lignes de Diamètre. — Point d'ossification dans l'aorte ni aux Valvules.

<u>Appareil digestif</u>: foie sain, ainsi que la Rate et le Pancréas. — L'estomac n'est point vidé, sa Membrane muqueuse est d'un blanc grisatre. — Les Intestins semblent sains.

Bruyas.

876

Observation CIV.

Démence et Paralysie Générale, avec retrait Général du Cerveau, ramollissements et autres altérations chroniques de cet Organe, sans traces de Phlegmasie de la substance et de ses membranes. — Dans un cas de Mort par hémorragie dans la Cavité de l'Arachnoïde.

Le nommé Bruyas âgé de 72 ans, profession de Rubanier, fut admis dans la Division des aliénés le 8 Juin 1821.

Il était dans un état complet de Démence sénile. = La Marche et la Station étaient tout à fait impossibles. — Le séjour au lit continuel. Les sensations et la raison étaient, à peu près, complètement abolies. = La Mort eut lieu le 13 août suivant, à 5 heures du matin.

Nécroscopie, le 14, à la même heure.

Système Nerveux. Les os du Crâne ont 3 à 4 lignes d'épaisseur à la voûte.

Il y a 4 ou 5 onces de sérosité dans les

mailles de la pie mère et dans les ventricules lateraux.

Sur la convexité des lobes moyens et posterieurs droits, la cavité de l'arachnoïde contient une nappe de sang noir qui a la consistance d'une fausse-membrane et qui ne présente, du reste, ni traces d'organisation, ni adherences avec la membrane dans l'interieur de laquelle elle se trouve. je ne vois pas par quel point, plutôt que par tel autre, cet épanchement a pu se faire.

Le cerveau est revenu sur lui-même, et ne remplit pas à beaucoup près en totalité la cavité de la dure-mère. Il est d'une mollesse remarquable. – Les membranes le quittent avec la plus grande facilité. = Les vaisseaux de la base sont convertis en petits cilindres cartilagineux ou calcaires, jusques dans leurs troisièmes ou quatrièmes ramifications.

Toute la face inférieure de chaque lobe postérieur est amincie, verte, en partie détruite et tombant en deliquium. Elle est veritablement putréfiée et l'on voit que cette putréfaction a eu lieu des deux côtés et surtout à droite, autour d'un ramollissement jaune. – Les cornes

d'ennemi, la pointe des lobes moyens, la partie antérieure du Cervelet, la protubérance annulaire participent à la teinte verte et à la putréfaction.

Brayer.

Le plafond du ventricule droit offre une motte arrondie grosse comme un pois, d'un blanc nacré, dure comme du Cartilage, transparente comme de la cire de bougie, homogène dans sa composition, et qui semble de l'albumine concrétée. cette petite production fait saillie dans l'intérieur du Ventricule, à la surface duquel elle est intimement adhérente.

Le plafond du ventricule gauche offre trois petites mottes, absolument semblables, mais du volume seulement d'une grosse tête d'épingle.

879

Desplan.

Observation CV.

Démence et Paralysie Générale avec Retrait et Induration Générale de l'Encéphale, prédominant en certains points et Epanchement sanguin pseudo-membraneux dans la cavité de l'Arachnoïde, sans Phlegmasie de cette membrane et de la substance du Cerveau.

Sommaire.

46 ans d'age. — 8 mois, au moins, de démence et de paralysie générale confirmées, sans délire ambitieux et sans convulsions épileptiformes. — Mort dans un état scorbutique par pleurésie double et colite chronique.

Fausse membrane en très grande partie sanguine sur le feuillet externe de l'Arachnoïde. — 4 à 5 onces de sérosité dans la cavité de cette membrane.

Infiltration séreuse de la pie-mère qui est parfaitement libre à la surface du cerveau. ═ pâleur, anémie de cet organe qui est lourd, dur, criant sous le scalpel et dont les circonvolutions sont inégales et revenues sur elles-mêmes. = Dureté considérable de la corne d'ammon droite. = Caractères du cervelet et de la moelle analogues à ceux du cerveau. 880

881 7

Desplaces.

~~Neuvième Observation,~~

~~Démence et paralysie générale, avec feuillets membraneux en partie sanguins, en partie fibreux albumineux de la cavité de l'arachnoïde cérébrale.~~

Le nᵒ Desplaces âgé de 45 ans, profession de Charretier, fut admis dans la Division des aliénés le 19 Janvier 1829 et placé dans la Section des aliénés incurables le 16 avril suivant.

Il présentait dès l'époque de son admission un état de démence ~~et~~ de paralysie générale commençante dont l'invasion paraissait se rattacher à des chagrins domestiques. Cet état fit des progrès continuels marqués par les caractères suivants.

Abolition de plus en plus complète de l'intelligence et des mouvemens. air d'insensibilité extrêmement marqué à toutes les excitations venues du dehors. Pâleur habituelle et même teinte jaune de la peau. Pas de paleur ... ambition sensible, pas de convulsions épileptiformes.

Au commencement de novembre se manifeste un scorbut fort intense. Des places prend le lit, pour ne plus le quitter. Plusieurs escarres ont lieu dans les différens endroits où les membres appuient. — Ophtalmie à gauche. — Dévoiement considérable. — mort le 16 9bre à 3 heures du soir.

Nécroscopie le 17 à 11 heures.

apparence extérieure. Les ecchymoses scorbutiques ne vont guere au delà de l'genouvres. des jambes.

Système nerveux. Le feuillet extérieur de l'arachnoïde est tapissé sur sa face interne d'une fausse-membrane très mince qui semble composée de lambeaux en connexion avec les autres, plutôt que continue. Cette fausse-membrane n'est point organisée, elle est très friable. Elle ne semble être une nappe

Verplanck

de sang qui a commencé, dans la cavité de ses poumons à se convertir en une couche gélatineuse, analogue à de la colle de poisson fondue.

4 à 5 onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde. Infiltration séreuse considérable de la partie supérieure de la pie-mère, ce qui donne à cette membrane un aspect vraisemblablement gélatiniforme. Nulle adhérence de cette enveloppe au cerveau: presque pas d'injection de ses vaisseaux.

Le cerveau ne remplit pas, à beaucoup près, toute la cavité du crâne: il est évidemment revenu sur lui-même, très lourd, très dense, criant sous le scalpel qui le coupe. Toutes les circonvolutions en sont petites, bosselées, ratatinées ou revenues sur elles-mêmes et cela manifestement aux dépens de la substance corticale qui, antérieurement et supérieurement surtout n'a pas plus d'un quart à une demi-ligne d'épaisseur. Elle est pourtant plus foncée en couleur en dedans qu'en dehors, et dans plusieurs circonvolutions de la pointe de

lobes postérieurs. Les trois zones étaient très marquées, surtout la blanche qui est intermédiaire aux deux autres.

La substance grise est du reste partout pâle, exsangue. Elle l'est notablement dans les couches optiques. = La blanche est exsangue aussi, très dure, d'un blanc de lait très mat. =

La Corne d'ammon droite est sensiblement plus dure que la gauche.

Les Nerfs cérébraux à leur origine sont très petits. Les bulbes olfactifs aussi. Tout est petit, ou rapetissé dans ce Cerveau.

Le Cervelet est extrêmement dur. Ses membranes n'adhèrent pas à sa surface. Ses deux substances sont pâles et exsangues. Mais elles ont leur épaisseur naturelle. On voit fort bien la substance jaune de Soemmering. La surface de l'Organe n'est pas molle.

La moëlle allongée est très dure, exsangue. La moëlle épinière aussi : elle est, en outre notablement petite.

Desplaw

Appareil Circulatoire. Le Coeur est flasque exsangue, et du reste à l'état normal, ainsi que les vaisseaux.

Appareil Respiratoire. Il n'y a pas de Bronchite. - Epanchement séreux considérable, dans chaque plèvre. = Poumons revenus sur eux-mêmes, presque dépourvus d'air, oedématiés, mais non hyperémiés.

Appareil Digestif. pâleur de la Membrane muqueuse Gastrique et de celle de l'Intestin grêle. - Quelques rougeurs, quelques ulcérations légères de celle du gros. = Infiltration séreuse de divers points du tissu cellulaire sous muqueux dans l'Intestin grêle.

886

Philippot.

Observation CVI.

Démence et Paralysie Générale par suite d'apoplexie et d'hémiplégie avec nombreuses altérations chroniques du cerveau telles que ramollissements, indurations, pétrifications de petits vaisseaux, — avec fausses membranes en partie sanguines, dans la cavité de l'arachnoïde; mais sans phlegmasies des membranes du cerveau et de sa substance.

Sommaire.

63 ans d'âge. — Plusieurs années de durée de la maladie. = Apoplexie avec hémiplégie à gauche, plus marquée dans le membre thoracique. = Perte de tous les mouvements. Séjour continuel au lit. = Lenteur et faiblesse de l'intelligence qui n'est pas pervertie. = Mort par une pleurésie aiguë.

quantité considérable de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde dans les ventricules latéraux, dans les mailles de la pie-mère. = fausse-membrane en partie sanguine, avec un commencement d'organisation, dans le côté gauche de la cavité de l'arachnoïde. = aucune adhérence de la pie-mère au cerveau = teinte jaune avec petits épanchements d'assez de sang dans la substance corticale des circonvolutions de la convexité de cet organe, surtout à gauche. = en outre, nombreux points d'endurcissement et de ramollissement jaune dans les 2 substances de l'extérieur et de l'intérieur des hémisphères, et dans les corps striés, surtout à droite. = Pétrification des vaisseaux des plus ténus de la substance blanche des hémisphères.

= hypertrophie des parois du ventricule gauche du coeur. = ossification de la valvule mitrale, et des valvules sygmoïdes de l'aorte. =

= fausse membrane ancienne dans la plèvre gauche.

= Ulcération dans le gros intestin.

888

Philippot

~~Onzième Observation.~~

~~Hémorragie cérébrale. Hémiplégie. Abolition graduelle de l'intelligence et lenteur des mouvements.~~

~~Fausses membranes en partie de sang, en partie fibrineuses albumineuses avec commencement d'organisation dans les cavités de l'arachnoïde cérébrale.~~

Le nommé Philippot, âgé de 63 ans, profession de Garçon boulanger, fut admis dans la Division des aliénés le 18 Xbre 1828.

Il avait été atteint, plusieurs années auparavant, d'une attaque d'apoplexie, qui fut suivie d'hémiplégie à gauche. La paralysie persista dans le membre thoracique de ce côté et les doigts en sont restés contracturés.

Depuis quelque temps Philippot ne quitte pas le lit. Son intelligence est très lente, mais elle

n'est point pervertie. Les Réponses aux questions sont lentes, difficiles mais justes. Philippot pleure pour la moindre cause ou sans cause appréciable. Il peut à peine se mouvoir dans son lit. Sa vie est purement végétative. Cet état est resté le même pendant 8 mois passés. La respiration s'est un peu embarrassée aux approches de la mort qui a eu lieu le 28 août 1829 à 1 heure de l'après-midi.

Nécroscopie, le 29 à 11 heures.

Habitude extérieure. Infiltration des membres pelviens. Le membre thoracique gauche semble moins mobile et plus petit que le droit. Les doigts en sont atrophiés et contracturés.

Système nerveux. Les parois de la voûte du crâne ont terme moyen trois lignes d'épaisseur. Les vaisseaux et sinus de la dure mère contiennent une médiocre quantité de sang. La grande cavité de l'arachnoïde renferme plusieurs onces de sérosité. Les ventricules latéraux en contiennent chacun plusieurs gros. Les mailles de la pie-mère

Sont infiltrées sur la convexité de l'hémisphère d'une assez grande quantité de ce liquide, ce qui donne à cette membrane un aspect gélatineux et tremblotant. Les vaisseaux en sont peu injectés. — Le feuillet cérébral de l'arachnoïde est assez épais mais n'est point opaque. Son feuillet interne sur la convexité de l'hémisphère gauche, est tapissé d'une fausse membrane, qui contient de gros lacs de sang, et, en outre, des réunions de stries, ou d'aigrettes vasculaires, extrêmement ténues. cette fausse membrane est assez résistante. elle est d'un blanc très légèrement jaunâtre, et transparente.

La pie-mère n'adhère à aucun point de la substance cérébrale.

Tous les vaisseaux du cerveau, depuis ceux de la base du crâne jusqu'aux ramifications les plus ténues des vaisseaux qui contient la substance blanche, sont en partie, ou, en totalité ossifiés ou plutôt sont convertis en petits cylindres cartilagineux ou calcaires.

Les Circonvolutions de la convexité des hemisphères surtout celles de l'hemisphère gauche offrent une teinte jaune que n'ont point les autres circonvolutions cérébrales. En certains points de ces circonvolutions jaunes on remarque des taches violettes dues évidemment à la combinaison du sang avec la substance grise de l'encephale. = Généralement parlant la couche la plus interne de la substance corticale a une teinte plus rose que dans la majorité des cas. = La substance cerebrale blanche ou grise des circonvolutions et du corps des hemisphères presente de nombreux points d'endurcissement et de ramollissement jaune. Les corps striés en contiennent plusieurs; ces altérations sont plus nombreuses à droite qu'à gauche.

La circonvolution contigue de la corne d'ammon offre à sa surface la disposition alveolée ordinaire.

Appareil circulatoire. Le coeur a son volume le plus ordinaire. Les parois de son ventricule gauche ont dix lignes d'épaisseur. = ossifications dans des valvules sygmoïdes et mitrales.

Phelzo pt.

Appareil Respiratoire. = Ancienne(?) fausse membrane fortement très épaisse dans la plèvre gauche. Le poumon de ce côté contient du sang et est peut-être un peu hépatisé en arrière et à sa base.

Appareil Digestif. = Peut-être légère gastrite. = Ulcérations dans le gros intestin.

893

Observation CVII.

Dessesmarr.

Démence et Paralysie Générale,
avec exostoses de la voute du crâne,
retrait, Dureté Générale du Cerveau prédominante
en certains points) — mais sans Phlegmasie
~~soit~~ de la substance du cerveau ~~soit~~ de ses membranes. —
avec fausse membrane sacciforme dans
la cavité de l'arachnoïde. —

Sommaire.

41 ans d'âge. — 1 an, au moins, de Démence et de paralysie générale avec délire ambitieux. = abolition graduelle et complète des mouvemens, des sensations, de la pensée. = mort par compression du cerveau.

Epaississement Général de la voute du crâne et des voutes orbitaires. — trois exostoses sur la moitié antérieure de la voute, dont deux à gauche. = Diminution de capacité de la moitié antérieure

de la cavité du crâne. = fausse-membrane sacciforme contenant un liquide séreux sur tout l'hémisphère droit du cerveau. = État tout à fait normal du tout du feuillet cérébral de l'arach-noïde. = Peu de sérosité dans la cavité de cette membrane et dans les mailles de la pie-mère qui est complètement libre à la surface du cerveau. = par d'injection de ces deux membranes = cerveau petit revenu sur lui même, surtout dans les circonvolutions de la moitié antérieure. = fermeté dureté pesanteur de cet organe. = vascu-larité normale de ses deux substances. = circonvo-lutions de la partie externe des lobes moyen et postérieur gauche plus dures, plus contractées que le reste du cerveau, offrant à l'extérieur des taches d'un jaune serin, qui ne pénètrent pas sensiblement dans son épaisseur. = Quelques marbrures légères de la substance grise intérieure du cerveau.

895

Dessessman

~~Quatorzième Observation.~~

~~Démence et Paralysie Générale. Exostoses de la boîte du crâne. — Fausses membranes fibrineuses [illegible] de l'hémisphère [illegible].~~

Le nommé Dessessman, agé de 40 ans admis dans la Division des aliénés le 10 avril 1829, paraît avoir eu plusieurs maladies vénériennes et avoir subi plusieurs traitements antisyphilitiques par le Mercure.

Lors de son entrée, il était déjà dans un ~~état~~ très avancé de démence et de paralysie générale, avec hallucinations fugitives et passagères idées ambitieuses très prononcées etc... L'Exostose située sur la boîte frontale gauche était aussi saillante qu'elle a été trouvée à la mort.

Le 8 mai 1829, on rendit Dessemmars aux sœurs de sa femme. Son état n'était nullement amélioré. Il rentra le 8 Juillet suivant, dans un état pire encore.

Depuis lors, la Démence et la Paralysie générale n'ont cessé de faire des progrès. Les hallucinations, les idées ambitieuses ont persisté. Je n'ai jamais vu de mouvemens convulsifs.

Dessemmars, placé dans la Section des aliénés incurables, le 23 Janvier 1830, fut amené à l'Infirmerie le 6 Février suivant. La face était tirée l'œil éteint, enfoncé dans l'orbite, les paupières rouges à leur bord. Plus de mouvemens, plus de paroles qui indiquassent des hallucinations. — Dessemmars se soutenait à peine sur ses Jambes. La Mort est venue au bout de 48 heures.

Nécroscopie le 9 Février à 11 heures.

<u>Système Nerveux</u>. — La voûte du crâne offre trois exostoses ayant chacune la forme très régulière d'un segment de sphère. — La plus grosse est située juste sur la bosse pariétale gauche. elle a de diamètre, à sa

base deux pouces trois lignes. L'épaisseur des os du crâne est dans cet endroit, de douze à treize lignes.

De Jettman[illegible]

La moyenne est située à la partie supérieure et postérieure du front, près de la tempe droite, contre le bord postérieur du frontal. elle a de diamètre, à sa base, 21 lignes. L'épaisseur des os du crâne est en cet endroit de lignes.

La plus petite est située presque à l'angle antérieur et supérieur du pariétal gauche. Le diamètre de sa base est de 10 lignes. L'épaisseur des os du crâne en cet endroit est de six lignes

Sur toutes ces exostoses les tegumens et le périoste sont plus vasculaires qu'ailleurs. Dans toutes, le tissu osseux est aussi plus vasculaire que dans toutes les autres parties de la voute du crâne, à l'extérieur, elles sont mamelonnées d'une manière régulière, c'est à dire que les mamelons sont à peu près égaux et séparés par des intervalles égaux. — à l'intérieur les mamelons sont inégaux, beaucoup plus gros que ceux de l'extérieur, et leurs séparations beaucoup plus profondes et plus irrégulières.

Les 2 plus grosses exostoses font, à l'intérieur du crâne une saillie moindre de moitié que leur saillie extérieure. La plus petite n'est visible qu'à

l'extérieur. Leur circonscription y est aussi beaucoup moins régulière.

Les parois du crane ont terme moyen, les endroits exostosés mis à part, 4 lignes d'épaisseur; elles ne contiennent presque pas de diploë, surtout aux exostoses qui sont véritablement éburnées. La voute orbitaire gauche a 4 lignes d'épaisseur; la droite 3 lignes; cet épaississement a eu lieu aux dépens de la cavité du crane.

La forme intérieure de cette cavité est, du reste, assez régulière. Son grand diamètre, mesuré de la protubérance occipitale interne au trou borgne, est de 5 pouces 6 ou 7 lignes. Son plus grand diamètre transversal est de 4 pouces 9 lignes.

La Dure-mère n'offre absolument rien de pathologique.

Dans toute l'étendue du coté droit de la cavité de l'arachnoïde, sur la convexité de l'hémisphère, on trouve une fausse membrane tout-à-fait continue qui tapisse, d'un coté le feuillet méningien de l'arachnoïde, de l'autre son feuillet cérébral et est disposé ainsi de la manière la plus évidente en forme de sac sans ouverture, représentant par conséquent celle de l'arachnoïde

elle même. à son côté interne cette fausse membrane envoie un prolongement simple, ou un feuillet qui revêt le côté droit de la grande faux dont il a la forme et l'étendue, mais qui ne va pas au delà de son bord inférieur.

De ...

Ce sac pseudo-membraneux est composé au moins de deux couches. La plus extérieure est lisse, unie, très résistante, quoique un peu transparente, et plutôt fibreuse que celluleuse, bien qu'elle ne présente aucune apparence de fibres. L'intérieure est rouge, molle, composée d'une multitude de filets de même couleur extrêmement ténus et entremêlés de taches rouges, irrégulières de quelques lignes de diamètre. Cette couche est très peu consistante et se enlève, ou se déchire avec facilité. Sur la convexité de l'hémisphère et en dedans elle est séparée de l'autre et flotte dans l'intérieur du sac. Les lambeaux en cet endroit, ressemblent à du sang qui l'on aurait battu et lavé. Ailleurs la couche interne est moins molle, quoiqu'elle le soit encore beaucoup.

On pourrait distinguer encore outre ces deux couches pseudo-membraneuses une couche inter-

-médiaire qui les unit l'une à l'autre et qui tient à la fois de l'une et de l'autre.

La cavité de ces feuillets membraneux contient, outre des lambeaux flottants de la couche interne une once ou une once et demie d'une sérosité ou plutôt d'une sanie roussâtre, dans laquelle nageaient quelques flocons de la couche pseudo-membraneuse interne.

L'extérieur de cette poche pseudo-membraneuse n'est point uni au feuillet extérieur de l'arachnoïde. Il tient mais assez légèrement à son feuillet cérébral à la partie interne et antérieure et à la portion du feuillet externe qui revêt la grande faulx. Quand on la sépare de ces divers points, on fait naître sur sa face externe et sur les lieux où ils adhéraient, une multitude innombrable de petits points sanguins disposés par grouppes.

Du reste le feuillet interne de l'arachnoïde sur l'hémisphère droit comme sur le gauche semble à l'état le plus normal. Il est mince, transparent, sans aucune opacité qui suive le trajet des vaisseaux.

La cavité de l'arachnoïde dans sa totalité contient au plus une once et demie de sérosité.

Dellemare

la pie-mère n'en renferme point dans ses mailles; cette dernière membrane est peu injectée. Elle ne me semble adhérer à aucun point de la substance du cerveau bien qu'en deux ou trois endroits quelques plaques superficielles s'en enlèvent avec elle. Mais ce sont de purs accidens de la dissection; et ces plaques non plus que les endroits d'où elles se sont enlevées et les parties de la pie-mère aux quelles elles sont collées, et dont elles se séparent avec la plus grande facilité, ne présentent absolument aucun caractère pathologique.

Le cerveau est manifestement petit, et plus petit dans ses lobes antérieurs que dans le reste de son étendue. Ses anfractuosités sont peu profondes. Ses circonvolutions petites, revenues sur elles-mêmes et, en certains points, comme ratatinées. L'épaisseur de la substance corticale est terme moyen d'une demi ligne à une ligne.

Le cerveau est généralement ferme, même dur et pesant. Aucun point de sa substance n'a perdu de sa cohésion. La couleur extérieure est celle de toute l'épaisseur de la substance corticale, celle du café au ~~lait très~~ clair. Cette teinte sur les plans des circonvolutions de

la partie externe des lobes moyen et postérieur gauches, est mêlée de taches irrégulières d'un jaune serin. ces circonvolutions sont aussi un peu plus dures que le reste du cerveau. elles n'offrent aucune autre espèce d'altération.

La substance grise intérieure, celle des corps striés, des couches optiques, offre une rougeur assez prononcée due à de nombreuses plaques ou marbrures de même couleur qu'on retrouve sur toutes les surfaces de section. ces parties n'ont pas, du reste, perdu de leur cohésion.

La substance blanche est médiocrement injectée. elle n'offre point de marbrures violettes.

Les membranes et les deux substances du cervelet et de la protubérance annulaire offrent les mêmes caractères anatomiques que celles du cerveau, sauf les altérations des circonvolutions que j'ai notées dans ce dernier organe.

B 33
5

Observation CVIII.

Coles.

Démence et Paralysie Générale avec Rétraits général du Cerveau, et fausses membranes dans la Cavité de l'arachnoïde, mais sans traces évidentes de phlegmasie de sa substance ou de ses membranes.

Sommaire.

44 ans d'âge. — 2 ans, au moins de Durée de la maladie = Démence et paralysie générale des plus avancées, avec grincements de dents, mais sans accès épileptiformes. — Mort subite pendant l'ingestion d'aliments solides.

Beaucoup de sérosité dans la Cavité de l'arachnoïde dans les ventricules latéraux, dans les mailles de la pie-mère. = Une fausse-membrane sacciforme sur la convexité de chaque

hemisphere contenant du sang recemment épanché.
A peine quelques adhérences légères et douteuses
de la pie-mère à quelques circonvolutions de
la face externe des hemispheres cérébraux. =
Cerveau revenu sur lui-même: = les circonvo-
-lutions rapetissées, rétrécies. = A part cela, état
normal des deux substances à l'extérieur et à
l'intérieur. ═══
Plaques calcaires sous la membrane de la
crosse de l'aorte.

20 f

colar

~~Quinzième Observation.~~

~~Démence et Paralysie générale~~ —
~~[illegible]~~
~~[illegible]~~

Le nommé Colar Suisse d'origine, ancien valet de chambre, fut admis dans la Division des aliénés le 17 Xbre 1830, à l'age de 44 ans, et placé, le 17 du même mois, dans la section des aliénés incurables.

Sa maladie ~~paraît~~ paraît reconnaître pour cause des pertes d'argent ~~et de~~ la jalousie. = Elle ~~avait~~ commencé il y a deux ans, et l'avait fait placer d'abord dans une Maison de Santé, puis à Charenton.

Lors de l'Entrée de Colar à Bicêtre la Démence était complète: Il n'y avait plus de sensations. = Impossibilité de se mouvoir, — séjour continuel au lit. = Pas d'hémiplégie,

pas de paralysie partielle. - pas de parole. Grincemens de dents continuels, mais pas d'accès épileptiformes.

Le 6 Janvier 1831, à 10 heures et demie du matin, Colas ne présentant rien d'insolite. - Les infirmiers le faisaient manger. Ils le virent mourir tout à coup dans leurs mains. Je ne puis m'assurer, à l'instant même, si la mort est due à une asphixie par obturation de la glotte par le bol alimentaire.

Nécroscopie 12 heures après la Mort.

Apparence extérieure. Aucun signe de putréfaction. = Belle conformation; embonpoint.

Appareil Cérébro-spinal. A l'ouverture du crâne, la dure mère a l'air d'être séparée du cerveau par une grande quantité de liquide. Quand on commence à enlever cette membrane, on en voit au dessous d'elle, une autre, épaisse, d'un aspect un peu verdâtre, soulevée par un liquide, et qui n'est pas l'arachnoïde. Après l'ablation totale de la dure-mère, on reconnaît ce qui suit:



colar

La convexité de chaque feuillet cérébral de l'arachnoïde est recouverte par une fausse-membrane qui est intimement unie à celle du côté opposé dans l'étendue d'un pouce, par son bord interne, sur la partie antérieure de la grande scissure du cerveau. Chaque fausse-membrane adhère à peine au feuillet sous-jacent de l'arachnoïde, si ce n'est le long de la grande faulx. Elle descend un peu sur le côté de chaque hémisphère, mais ne va pas jusqu'à sa face inférieure. La fausse-membrane gauche est plus étendue que la droite. Elle est creuse et forme un sac sans ouverture, d'aspect et de consistance presque fibreuse. Ce sac, tapissé par des flocons membraneux qui paraissent formés par la fibrine du sang, est rempli par du sang liquide, ou en caillots qui semble récemment épanché. Sur ses parois internes, ou sur la membrane sanguine qui les tapisse rien n'indique positivement l'existence de vaisseaux sanguins si ce n'est qu'on y voit des stries, des houppes, des points rouges comme dans les membranes muqueuses enflammées.

La fausse-membrane du côté droit, offre les mêmes caractères que celle du gauche, aux différences près

que voici : Le sac est divisé en deux parties égales, une antérieure, l'autre postérieure sans communication. Leurs parois sont plus consistantes, plus fibreuses. L'épanchement de sang y paraît plus récent : on n'y trouve point de lambeaux fibrineux.

Je ne vois pas qu'aucun vaisseau du feuillet cérébral de l'arachnoïde communique avec une des deux fausses-membranes. — Ce feuillet est épaissi, opaque, granuleux le long de la grande faulx : partout ailleurs il est à l'état normal et n'est pas injecté. Il s'enlève assez facilement si ce n'est en quelques points de la face interne des hemisphères, où il semble adhérer faiblement. La pie-mère de la convexité du cerveau est infiltrée d'une quantité assez notable de sérosité = des ventricules latéraux en contiennent plusieurs gros. Les cavités de la base du crâne en renferment aussi une à deux onces.

Le cerveau a sa consistance la plus ordinaire. Il ne remplit pas à beaucoup près la cavité de la dure-mère. Toutes ses circonvolutions sont rapetissées, les antérieures surtout qui sont, en outre, inégales et comme ratatinées. À part cela les substances encéphaliques sont à l'état normal soit à l'intérieur soit à l'extérieur.



colar

Appareil Circulatoire. Le Coeur est à l'état normal. La crosse de l'aorte et l'aorte descendante présentent à leur intérieur une multitude de plaques calcaires sur lesquelles leur membrane muqueuse est la plupart du temps détruite

Appareil Respiratoire. Il n'y a pas d'alimens dans le tuyau respiratoire. La membrane muqueuse en est parfaitement saine. - Les plèvres sont libres. - Les deux poumons sont sains et légerement engoués de sang à leur partie postérieure.

Appareil Digestif. Quelques alimens mâchés existent dans l'arrière-bouche. Il n'y en a point dans l'oesophage. - L'Estomac est petit et revenu sur lui-même. - La membrane muqueuse est ridée et légèrement injectée sur des rides.

Appareil Urinaire. La substance du Rein gauche est ramollie dans un point assez étendu, et voisin de son bord convexe.

910

§. II.

Démence et Paralysie Générale
avec
Phlégmasie Méningo-Encéphalique.

111.

Observation CIX.

Keysler.

Démence et Paralysie Générale, avec rougeur et injection du Cerveau, mais sans Phlegmasie de sa substance, ni de ses membranes.

Sommaire.

33 ans d'âge. – 6 mois au moins de Démence et de paralysie générale des plus caractérisées, avec agitation, mais sans mouvements convulsifs. Mort par pleuro-pneumonie gangréneuse, compliquée de Gastro-Entérite chronique.

Beaucoup de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et dans les ventricules latéraux. – Nulle adhérence des membranes au Cerveau qui est très mou et dont les deux substances sont rougées, ou

injection. = Un petit épanchement sanguin
diffus dans le Mesocéphale.

Cœur petit. hypertrophie concentrique du seul
ventricule gauche.

Pleurésie à gauche, avec fausse membrane récente,
et un point gangreneux dans le poumon, vis-à-vis
une fracture de côte. — Pneumonie au 2e Degré
à Droite.

Ulcération et état lardacé de la membrane muqueuse
du gros Intestin.

Ch. Keysler Tailleur, âgé de 33 ans, fut admis dans la Division des aliénés le 8 mai 1829, dans un état de Démence et de Paralysie générale déjà extrêmement avancée. Mouvements, sensibilité, raison, tout était presque aboli. La physionomie avait un air d'insensibilité on ne peut plus marqué.

Pendant 6 mois, cet état fit tous les progrès qu'il pouvait faire. Il y eut souvent de l'agitation mais jamais de Mouvements convulsifs. Dans les deux derniers mois, le Dévoiement s'établit, le séjour au lit devint continuel, et Keysler succomba à une Pleuro-pneumonie gangréneuse, qu'on n'avait pas diagnostiquée, et dans un état d'émaciation extrême, le 23 8bre 1829.

Nécroscopie, 26 heures après la Mort.

<u>habitude extérieure.</u> Signes d'une Putréfaction déjà avancée. = Maigreur très grande.

<u>Système Nerveux.</u> La moëlle épinière est à l'état normal, ainsi que ses Membranes qui ne contiennent que peu de sérosité.

Il y a 4 onces de peu près de ce liquide dans la cavité de l'arachnoïde cérébrale et dans les ventricules latéraux. Les mailles de la pie-mère en sont infiltrées sur la convexité des hémisphères. Dans ce même endroit le feuillet cérébral de l'arachnoïde est légèrement épaissi. Il n'y a nulle part d'adhérence des membranes à la surface du cerveau. — La pie-mère est peu injectée.

Tout le cerveau est généralement très mou. Il offre une teinte rouge à l'extérieur, surtout dans la partie antérieure. Cette même rougeur se retrouve dans toute l'épaisseur de la substance corticale, et dans la substance grise des corps striés et des cornes d'ammon, et presque pas dans celle des couches optiques.

La substance blanche du cerveau offre un sablé de points rouges très marqué et de légères marbrures.

Les deux substances du cervelet offrent des caractères semblables à ceux des deux substances du cerveau.

Le mésocéphale offre à son intérieur un petit point d'épanchement sanguin diffus.

La substance des ganglions semi-lunaires est pâle.

Appareil Circulatoire. Le Cœur est d'un tiers ou de moitié plus petit que le poingt du sujet. La moitié gauche est très dure. Le ventricule de ce côté est presque effacé. Le Doigt y est serré par le Cœur qui semble revenir sur lui-même. Les parois en ont 12 à 15 lignes d'épaisseur. = Il y a d. Legeres Cartilaginification aux Valvules mitrale et tricuspide, et aux Valvules sigmoïdes de l'Aorte. De nombreuses plaques calcaires existent sur la Membrane interne de la Crosse de ce Vaisseau.

Appareil Respiratoire. Pas de Bronchite. = Pleurésie à Gauche, avec fausse Membrane jaune, molle, tomenteuse. — Une excavation Gangréneuse capable de contenir une très grosse noisette existe à la Surface de la partie moyenne, postérieure et inférieure du Poumon de ce côté, vis-à-vis une fracture du Milieu de la 7ième côte. La plevre Costale et Le tissu Cellulaire sont noirs en cet endroit. Autour du point gangréneux, Le tissu Pulmonaire est hépatisé dans l'étendue d'un pouce carré. partout ailleurs il est sain.

Keysler

Dans le poumon droit les deux lobes inférieurs sont en totalité hépatisés en gris; le supérieur est sain.

Appareil Digestif. Injection assez vive, état douteux de la Membrane muqueuse gastrique et de beaucoup de points de celle de l'Intestin grêle. = Celle du gros Intestin est généralement injectée et noirâtre: elle offre un grand nombre d'ulcérations où elle est molle, tandis que la tunique sous-muqueuse est dure, lardacée, et détruite en plusieurs points.

Le foie est petit comme l'étaient, en général, tous les Organes. = La Bile est claire.

97

Lasalle.

Observation CX.

Démence

avec Induration Générale du Cerveau, et Phlegmasie de la Substance Corticale de ses Lobes antérieurs.

Sommaire.

37 ans d'âge, — un an, à peu près de Manie confirmée. == Travail pénible, misère. - Excès de vin. violences. arrestation. == Au bout de moins de deux mois d'invasion sorte de Démence d'Emblée, sans paralysie générale. = attention, mémoire, jugement diminués. - agitation. air de stupeur et d'indifférence.

Satiété extrême. Besoin de détruire toujours motivé et justifié par le malade. — Circulation calme. Mouvements libres. — Mort brusque, non prévue 2 heures après un repas.

Beaucoup de sang dans les vaisseaux de la dure-mère. — Peu de ce liquide dans les autres membranes cérébrales. — Peu de sérosité dans l'arachnoïde, et dans les mailles de la pie-mère qui est parfaitement libre à toute la surface de l'encéphale. Opacité et épaississement très marqués du feuillet cérébral de l'arachnoïde sur la convexité des hémisphères cérébraux. — Dureté excessive du cerveau et de la moëlle épinière, que ne partage pas le cervelet. — Sur les lobes cérébraux antérieurs la substance corticale est à l'extérieur blanche et sans adhésion, et à l'intérieur, extrêmement molle encore, mais très rouge. En outre les circonvolutions inférieures de ces lobes sont rabotneuses et inégales. — Rougeur et mollesse extrême de la substance grise de la moëlle épinière. — Injection de toute la membrane muqueuse gastro-intestinale, qui est, en outre, recouverte d'une couche épaisse de mucus blanc et tenace.

L. Labatte ouvrier Bijoutier agé de 37 ans fut admis dans la Division des aliénés le 27 xbre 1827. —

Il ne paraît pas y avoir eu d'aliénés dans sa famille, soit du côté du père, soit de celui de la mère.

Au mois de 9bre 1827 Labatte travaillait à fouler des cuirs de Shackos; exercice très violent et qui occasionne de fortes commotions. Plus tard et en dernier lieu il s'adonna au polissage de l'acier. Il fut renvoyé de chez son maître le 8 xbre et se trouva alors sans ouvrage, sans argent, sans pain. Il fit alors, pour s'étourdir des excès de vin qu'il paya avec ses habits, courant plusieurs jours et plusieurs nuits, ne sachant où aller coucher, et fut arrêté, parcequ'il frappait avec violence à la porte d'une femme qui l'avait logé, et en proférant des injures contre elle.

Au moment de son entrée, à Bicêtre, il se présenta dans l'état suivant

face, un peu tirée, maigre. Paupières chassieuses. Tache d'injection de la peau du visage. calme, raison apparente. beaucoup de suite dans les paroles. Le malade en me racontant les détails de son arrestation m'a dit que dans ce moment là il était sans chapeau, sans habits, parcequ'il venait d'être devalisé par des individus dont il avait reçu un coup de couteau dans la cuisse gauche. Je l'engage à me montrer l'endroit où il dit avoir reçu ce coup et je n'y trouve aucune cicatrice. Il ajoute qu'en l'emmenant a Bicêtre, on lui a dit qu'il y venait faire un mois (de prison) et il a l'air de le croire ainsi.

1er Janvier 1828. Le malade est fort sale : il ramasse toutes sortes d'ordures qu'il apporte dans son lit. (25 sangsues au fondement : boissons delayantes ; diète.)

2 Janvier. Agitation, Tentatives d'évasion. (gilet de force)

4. Même état d'agitation et de saleté.

921.

qui se continue, avec quelques rémissions pendant tout le mois. Il s'y joint de la stupeur, l'altération de la face. Le malade se promène sans mot dire enveloppé d'une robe de toile seul vêtement que sa malpropreté permette de lui conserver. (vésicatoire à la nuque.)

Lasalle.

9 février. Malgré une large cautérisation par le fer chaud, faite à côté du vésicatoire de la nuque, la stupidité est la même. Mais il n'y a pas d'incohérence marquée dans les discours. Seulement Lasalle dit qu'il est propre ou qu'il va l'être qu'il doit changer de vêtements, sortir aujourd'hui même, voir ses parents, etc... et tout cela avec un air de calme et d'indifférence extrême.

10 février. Délire maniaque à peu près général -cris, congestion sanguine vers la tête. (20 sangsues derrière les oreilles. - bain)

Les jours suivants cet état se continue sans amélioration. Il faut isoler le malade dans une loge. Il est très sale, déchire ses couchages. Marche courbé: sa parole n'est point embarrassée. Les idées ont en apparence assez de suite. (Bain avec douche froide sur la tête, le 17.)

26 Février. Déraison plus grande. Trait. manie de détruire. (Bain avec douche froide sur la tête.)

Pendant le printemps et l'été la saleté, le délire d'actions ne font qu'aller en augmentant, et prennent un caractère de plus en plus chronique. Le 4 août Lasalle est placé dans la section des incurables. Durant 3 mois il continue à être d'une saleté extrême, et il trouve toujours quelque espèce de raison pour la justifier ou la motiver. Son délire est plutôt un délire d'action qu'un délire de paroles; ~~et~~ il répond fort juste à toutes les questions qui lui sont faites. Il y a quelque lenteur dans les mouvements; mais il n'existe pas de signes appréciables de paralysie générale.

Le 15 9bre à 10 heures du matin, la température n'étant pas très belle, Lasalle meurt subitement, après avoir deux heures auparavant bu et mangé comme à l'ordinaire.

Nécroscopie, 24 heures après la mort.

Système nerveux. À l'ouverture du crâne, les vaisseaux de la dure-mère laissent écouler une grande quantité (une demi-livre à peu-près) de sang noir et épais.

Lisolle.

La cavité de l'arachnoïde contient peu de sérosité. cette membrane est fort épaissie, blanche, opaque, resistante, dans toute la partie qui recouvre la convexité des hemisphères cérébraux. = La pie-mère est infiltrée d'une assez grande quantité de sérosité limpide et ses vaisseaux sont peu injectés. — Elle n'adhère en aucun point aux circonvolutions cérébrales. et les quittes avec la plus grande facilité. = = L'arachnoïde et la pie-mère du cervelet semblent à l'état normal, et sont aussi parfaitement libres. Il en est de même de l'arachnoïde rachidienne.

Le cerveau et la moëlle sont d'une fermeté extrême; ils sont durs, on peut à peine les déchirer. Ils crient sous le scalpel qui les coupe, et leurs arêtes sont on ne peut plus vives. Aussi toutes les parties de l'encéphale sont elles parfaitement distinctes et faciles à étudier. Le cervelet n'est guère plus ferme que dans l'état normal.

Le développement des circonvolutions cérébrales ne présente rien qui mérite d'être noté.

Quand on examine l'ensemble du cerveau proprement dit on est frappé de la coloration différente que présente, d'une part l'extérieur des lobes antérieurs, et d'autre part celui des lobes moyens et postérieurs

Les premiers en effet sont beaucoup plus rouges qu'à l'ordinaire. Les seconds sensiblement plus pâles. Sur les premiers aussi la substance corticale plus molle abandonne au couteau qui la racle, une couche mince, blanchâtre, sans cohésion, presque transparente, au dessous de laquelle elle apparait dans toute sa rougeur. — Dans les seconds la substance corticale est d'un gris de plomb, un peu jaunâtre. La couche la plus extérieure ne s'enlève point avec facilité sous le scalpel qui la racle. Et elle n'a rien perdu de sa cohésion.

La mollesse de l'extérieur des lobes antérieurs est surtout marquée dans toute la partie qui s'appuie sur les voutes orbitaires et dans les circonvolutions les plus antérieures, celles de la Mémoire des lieux, du coloris, de l'ordre, des mathématiques. Ces circonvolutions sont, en outre, comme plissées et revenues sur elles-mêmes.

La substance blanche et la substance grise intérieure du cerveau très fermes comme je l'ai dit, ne présentent pas d'injection notable, et je ne remarque dans aucun de leurs points d'altération appréciable. Il en est de même des 2 substances du

Latelle.

Cervelet.

La moëlle épinière est petite. Elle a tout au plus les deux tiers de son volume le plus ordinaire. J'ai déjà dit que sa fermeté est extrême au moins dans sa substance blanche. Aussi, rien de plus facile que de pratiquer par l'insufflation un canal dans chacune de ses parties latérales, en attirant, ou détruisant leur substance grise centrale, qui du reste, est d'une couleur assez foncée. La substance blanche n'est point injectée.

Toutes les Origines des Nerfs soigneusement examinées, ne présentent rien de remarquable.

Parmi les Nerfs de la vie Organique, les trois ganglions cervicaux et les nerfs qui en partent, le plexus cardiaque et tous les nerfs du Coeur me semblent à l'état normal. Il en est de même de ceux des plexus pulmonaires

Les Ganglions nerveux abdominaux et les Nerfs qui en partent ou qui s'y rendent, les Nerfs fessiers supérieur droit, Grand et petit Sciatiques droits, les Nerfs honteux des deux côtés sont à l'état normal, ainsi que tous les Nerfs du membre pelvien droit.

Appareil Respiratoire. Anciennes adhérences de la partie postérieure des deux plèvres. = Emphysème très marqué des deux Poumons, qui du reste sont sains. - Deux ou trois petits foyers purulents, au sommet du poumon droit, semblent y indiquer un ramollissement de Tubercules.

Appareil Circulatoire. Le Cœur a le volume du poingt du sujet. Il est assez ferme. Les parois de ses deux ventricules ont chacune leur épaisseur la plus ordinaire. J'examine la plupart des gros troncs artériels. Aucun d'eux ne me semble dans un état pathologique.

Appareil Digestif. Matières alimentaires, en partie chymifiées dans l'Estomac. - La Membrane Muqueuse de ce viscère est couverte d'un Mucus blanc, très épais, très tenace, et presque disposé en fausses membranes. Une semblable couche de Mucosités recouvre la membrane Muqueuse de tout le reste du tube alimentaire. La fin de l'Intestin grêle contient plusieurs vers lombrics. Le gros intestin est rempli d'une énorme quantité de matières dures, et moulées. =

La Salle.

Toute la membrane muqueuse gastro-intestinale est d'un rouge peu intense, mais continu, et consistant en arborisations très nombreuses et très fines, mais non en points agglomérés. Elle n'est pas du reste, boursoufflée : elle est assez resistante dans tous ses points et n'offre pas d'ulcérations.

Le foie est volumineux, noir, et rempli dans ses vaisseaux, d'une assez grande quantité de sang.

Observation CXI.

Lachenal.

Démence et Paralysie Générale avec Phlegmasie de la substance du Cerveau, prédominante à sa surface, mais que ne partagent point les Enveloppes de cet Organe.

Sommaire.

40 ans d'age. – vu à deux ans de Manie Chronique avec Délire ambitieux = puis paralysie générale avec chute. = Mort après plusieurs accès de Mouvements Convulsifs.

Sérosité dans les mailles de la pie-mère; Liberté complète de cette membrane et de l'Arachnoïde à la surface du Cerveau. – Vascularité très augmentée des membranes et des substances de cet Organe. Défaut de

cohésion de la couche extérieure de sa substance corticale : rougeur de l'épaisseur de cette même substance et de la substance grise intérieure.

Vascularité augmentée des deux substances de la moëlle épinière.

J. Bte Lachenal, agé de 44 ans, ancien employé de l'administration des hospices, fut admis dans la Division des aliénés, le 20 janvier 1827, au sortir de la maison royale de Charenton, où il venait de faire un assez long séjour. Il était atteint, à cette époque, d'un commencement bien évident de démence et de paralysie générale. Il y avait tremblements de la langue, et la marche, embarras très marqué de la langue, et lenteur proportionnelle des actes de l'intelligence. = Le ton impérieux que prenait le malade, les menaces, les tentatives de violence auxquelles il se livrait quelquefois prouvaient d'ailleurs en lui l'existence d'idées d'une supériorité personnelle. Il était néanmoins rempli de défiance et de crainte pour tout ce qui l'entourait, et tremblait, ou s'éloignait au moindre mouvement qu'on faisait pour s'approcher de lui.

Pendant un an cet état de démence et de paralysie générale ne fit qu'aller en augmentant, et s'accompagna plusieurs fois de violentes congestions cérébrales que l'on combattit par les saignées. = Dans les huit derniers jours de la vie, il y eut, à

plusieurs reprises de violents accès de convulsions épileptiformes. Lachenal succomba peu de temps après une de ces attaques le 14 Janvier 1828.

Nécroscopie, le 15 à midi.

Système Nerveux. Adhérence très intime de la dure-mère à la voûte du crâne dont les pores donnent beaucoup de sang après la séparation de la membrane. Adhérences des deux feuillets de l'arachnoïde entre eux le long de la grande faulx. La pie-mère est extrêmement injectée sur le cerveau et sur le cervelet. Les vaisseaux des membranes de la moelle épinière sont également très développés. La pie-mère n'adhère en aucun point à la masse encéphalique. Ses mailles contiennent quelque peu de sérosité sur la convexité des hémisphères.

Dépouillés de leurs membranes le cerveau et le cervelet présentent une teinte violacée très manifeste sur laquelle se détachent une immense quantité de petits points rouges dus à des gouttelettes sanguines qui sortent par les orifices béants des vaisseaux brisés qui de la pie-mère pénètrent dans la substance corticale. Cette substance, dans le cerveau surtout

a perdu de sa cohésion, et s'enlève facilement en une couche mince pour le scalpel qui la racle. examinée dans son intérieur elle est violacée et maniinée fortement combinée avec le sang. C'est ce qui a lieu aussi pour la substance grise intérieure de toutes les parties de l'encéphale, pour celle des cornes d'ammon, des couches optiques, des corps striés, etc.. Dans la moelle épinière, la substance grise est également violacée.

Quant à la substance blanche du cerveau et du cervelet, elle est fortement injectée, mais plus ferme même comparativement que la grise.

Du côté droit du cerveau, les circonvolutions de l'élévation de la fermeté sont très développées, et ce développement correspond à une saillie du crâne. — Les circonvolutions de tous les organes frontaux n'offrent point, du reste, un développement notable, bien que le front du sujet soit beau.

92

Observation CXII.

Fouquet

Démence et Paralysie générale, avec Phlegmasie de toute l'épaisseur du Cerveau, sans Traces évidentes d'Inflammation de ses Membranes.

Sommaire.

35 ans d'âge. – 16. à 18 mois de manie Confirmée.

Dispositions héréditaires et personnelles au délire. – Pertes, chagrins. – Travail forcé.

Délire ambitieux. – Démence et paralysie générale, compliquée d'accès épileptiformes très violens. – Mort dans une de ces attaques, ou dans le cours qui en est la suite, et avec une pleuro-pneumonie Chronique. (

Injection considérable des vaisseaux du feuillets

934

Cérébral de l'arachnoïde et de la pie-mère quantité à peu près normale, de sérosité dans cavité de l'arachnoïde cérébrale. - infiltration séreuse, gélatiniforme, énorme dans les mailles de la pie-mère, qui n'est pour ainsi dire pas adhérente au cerveau: - Sorte de flétrissure avec écorcement facile, de plusieurs circonvolutions de la partie moyenne et externe de chaque hémisphère cérébral: au dessous de la pellicule qui s'enlève, points sanguins dans la substance grise. = Rougeur de la substance corticale d'un grand nombre d'autres circonvolutions. - Rougeur intense des corps striés et des couches optiques atrophie et dureté des cornes d'ammon. - Dureté de la pointe postérieure des hémisphères cérébraux et du voisinage des ventricules latéraux. - Granulations du 4e ventricule. - Dureté et injection de la substance blanche du cerveau.

Pleuro-pneumonie chronique, à droite, sans épanchement de sérosité.

—

5

Le Nommé Fouquet, âgé de 35 ans, Tailleur admis dans la Division des aliénés le 17 Janvier 1829 est un homme de petite taille, et d'un tempérament en apparence sanguin.

Toute sa famille est bizarre et irascible; et lui-même est d'un caractère naturellement singulier, vif et excitable. – Il a de la disposition à dépenser. – Souvent, et bien longtems même avant l'invasion de la manie, il entrait pour la moindre cause dans un état d'exaltation et de colère, voisin de la folie. – alors il ne se connaissait plus.

Ces défauts de son caractère, lui ont occasionné des pertes, des chagrins, et l'ont obligé de se livrer pour vivre, à un travail pénible et auquel il n'était point habitué, celui de cocher. C'était dans le milieu de l'année 1828. alors a eu lieu violemment l'invasion du délire maniaque. On a conduit Fouquet à Charenton. – Il y est resté six mois, manifestant les idées les plus ambitieuses. Son état n'ayant pas éprouvé d'amelioration, et n'en promettant pas, il a été transféré à l'hospice de Bicêtre, dans l'état suivant:

Délire ambitieux des plus tranchés.

Fouquet se croit successivement ou simultanément Charles XII, Napoléon II, Roquelaure &c.

L'incohérence des idées, est, du reste généra[le]
l'agitation va quelquefois jusqu'à un Verita[ble]
état fébrile, qui force à maintenir le mala[de]
le gilet de force, ou à le fixer sur son li[t]
(Evacuations sanguines, Bains généraux)

Au bout de 15 jours à trois semaines, com[mence]
à se manifester un affaissement lent, mai[s]
progressif. — Il y a de la Taciturnité, d[e la]
Stupeur. — Une attaque Epileptiforme très [...]
a lieu. (Saignée générale. antispasmodiqu[es]
Dérivatifs sur le Tube digestif et sur la peau)

Rétablissement très marqué ou au moins
Amélioration bien grande : retour de la Rai[son]
— Il ne reste plus en apparence qu'un peu d[e]
lenteur de l'Intelligence et des mouvemen[ts]

Nouvelles attaques Epileptiformes, très
violentes et de très longue durée ont lieu à de[s]
Intervalles très rapprochés, dans le courant d[u]
mois d'aout. — à dater de ce moment, aboli[tion]
graduelle de la mémoire et des facultés affec[tives]
— Fouquet avait eu jadis beaucoup d'affection po[ur]
sa femme, qu'il nommait sa chère Rosalba.
Il a fini par oublier qu'il avait eu une femme
Le nom de Rosalba n'a plus rien signifié [pour]
lui, Il a vu celle qui le portait sans la
reconnaître, sans se souvenir de l'avoir jamais v[ue]

et cependant dans le même temps, trois semaines encore avant sa mort, il déclamait des morceaux de tragédie classique, il se rappelait la musique et les paroles d'anciens airs d'opéra ou de vaudeville: Il les chantait avec beaucoup d'âme et quelquefois avec une sorte de goût.

A mesure que la démence fait des progrès, l'embonpoint devient considérable. La peau prend une teinte d'un jaune blafard. — La face un air d'hébétude bien marqué.

Fouquet.

Le 5. Novembre, Fouquet est pris de nouvelles attaques épileptiformes, qui se succèdent presque sans interruption pendant 2 jours, sans s'accompagner de grincements de dents, non plus qu'aucune des précédentes. — La perte de connaissance est complète. — Il y a faiblesse et concentration de la circulation. — La mort a lieu dans le coma le 7. novembre à 2 heures du matin.

La pleuro-pneumonie qu'a montré l'examen du cadavre avait bien véritablement été latente. Elle n'avait donné aucun signe. Il n'y avait pas eu de toux, pas de douleur accusée, en aucun point de la poitrine. — L'embonpoint n'avait pas diminué. — Le malade ne s'était point alité. — Il ne prit le lit que lors de l'invasion de ses dernières attaques épileptiformes.

Nécroscopie, le 8. 9bre à 11 h. matin.

Apparence extérieure: Il n'existe aucun signe de putréfaction avancée.

Système Nerveux: Le Crâne à 2 à 3 lignes d'épaisseur, et offre peu d'injection.

Il y a 2 à 3 onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde. – Il s'en écoule quelques gros du canal rachidien. – Épaississement ~~notable~~ du feuillet interne de l'arachnoïde, sur la convexité des hémisphères. – Infiltration gélatiniforme de la pie-mère au même endroit : – elle y a au moins une ligne d'épaisseur : – L'arachnoïde est extrêmement injectée, surtout sur la face supérieure du cerveau. : ses vaisseaux font l'effet de gros fils de fer. = Il n'y a d'adhérence de la pie-mère au cerveau, qu'en deux très petits endroits, en dehors de chaque pédicule ~~[illegible]~~ du lobule olfactif: Il n'y en a point sur la circonvolution compagne de la corne d'ammon. – en dehors de chaque hémisphère à l'union des lobes moyen et postérieur, un certain nombre de circonvolutions sont comme flétries dans leur écorce. – une pellicule ridée, à moitié détruite, s'enlève de leur surface qu'elle semble surpasser en étendue : cette pellicule est blanche, assez

979

Epaisse: au dessous, la substance grise est toute parsemée de points de sang. — La substance est plus injectée. — Différentes circonvolutions de la surface du cerveau sont dans leur substance grise plus rouge et plus injectées que les autres qui sont en général dans cette substance, d'un jaune café au lait clair. — La substance des corps striés est violacée extérieurement, dans toute de son épaisseur, elle est tachetée de plaques rouges, ainsi que celle des couches optiques — ces dernières me semblent diminuées de volume. — Les 2 cornes d'ammon sont petites, dures, très dures, bosselées, surtout inférieurement. — Leur substance blanche superficielle est diminuée d'épaisseur: — elle y est transparente, leur substance grise est aussi moins considérable: — celle de la partie goudronnée est presque blanche: — Il semble pourtant apercevoir la continuation de la substance blanche du fond de son sillon avec celle de la bandelette semi-circulaire. — La disposition dentelliforme de la circonvolution compagne de la corne d'ammon, est très marquée: — celle de la baguette de Vicq d'Azir l'est aussi beaucoup jusque plus loin que le centre du corps calleux. — cette baguette ne se continue point dans la substance blanche intérieure. — en arrière

elle est marquée par l'origine du corps goudronné: —

La pointe des deux lobes postérieurs est fort dure: — Les environs et la surface de la partie postérieure des ventricules latéraux sont durs, difficiles à couper. — Il n'y a pas de granulations dans les ventricules du cerveau. — Il y en a dans toute l'étendue du ventricule du cervelet.

La substance blanche est généralement dure: — Elle est pointillée, et un peu marbrée de rouge.

La substance grise du cervelet est généralement rosée: — La blanche est injectée. = Les membranes s'enlèvent avec facilité.

Appareil circulatoire: — Cœur moyen ou petit. 5. à 6 lignes d'épaisseur au ventricule gauche, 3. au droit. L'aorte a de circonférence, 2 pouces 4. à 5 lignes au plus. = Nul obstacle à la circulation.

Appareil respiratoire: — rétrécissement de la cavité droite de la poitrine. Épaississement cartilagineux de la plèvre costale et pulmonaire de ce côté, en arrière et en dehors, ayant 2 lignes — adhérences en arrière et en bas, sur le diaphragme, pas d'épanchement dans cette cavité — infiltration noire de la partie inférieure, hépatisation de la partie supérieure du poumon droit — poumon gauche sain —

Appareil digestif: Membrane muq. digestive parfaitement saine; - foie pâle exsangue.

—

Observation CXIII.

Meuissier.

Démence et Paralysie générale, avec Méningo-Encéphalite légère et peu étendue et tumeur squirrheuse creusée d'une cavité, dans un des côtés du cervelet.

Sommaire.

47 ans d'age — 1 à 2 mois de Démence et de paralysie générale déclarée.

Caractère violent et colère. — Chagrin résultant de pertes d'argent. — Céphalalgies intenses longtemps continuées et soulagées par des épistaxis. — Douleurs de tête fixées dans la région du front. — Faiblesse dans la jambe droite. — Fièvre cérébrale guérie —

Commencement de dérangement mental. — violence affaiblissement graduel des sensations, de la raison, et de tous les mouvements. — Parole difficile. — Séjour au lit. = Langue d'un rouge carmin, brillante, comme vernissée, sans douleur à l'épigastre, sans nausées, ni vomissements. = Mort assez brusque dont pourtant le malade a, la veille un pressentiment.

trois onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde. = Beaucoup de ce liquide dans les ventricules latéraux et entre les 2 lames du septum lucidum. = adhérence de la pie-mère à deux ou trois circonvolutions du bord supérieur ~~et~~ interne de l'hémisphère cérébral droit. = Dans le côté gauche du cervelet, et à sa face supérieure, tumeur analogue au tissu du rein, creusée d'une cavité cellulée, remplie par du sang noir récemment épanché. — autour d'elle la substance du cervelet atrophiée, jaune, durcie.

Vaste caverne dans le poumon droit, avec hépatisation grise du tissu voisin. — Tubercules crus au sommet de chaque poumon.

Phlegmasie aiguë de la membrane muqueuse gastrique.

J. N. Menissier, Tabletier, agé de 47 ans, fut admis dans la Division des aliénés le 18 février 1831.

Taille moyenne; constitution assez forte. Tempérament lymphatico-sanguin. — Crâne assez développé, ovalaire. — front bas et peu saillant.

Caractère violent et très irascible. — Jamais d'excès d'aucun genre. — à l'age de 20 ans gale guérie par des bains et des applications sulfureuses. — Douleurs de tête très vives, diminuées par de fréquentes epistaxis. — Pendant longtemps et à plusieurs reprises, large ulcère à la jambe dont la cicatrisation a été obtenue sans accidents. — En 1826, pertes pécuniaires suivies d'une grande affliction.

Au mois d'8bre 1830, Menissier commença à ressentir des douleurs très aigues dans la région du front. Une saignée et plusieurs applications de sangsues derrière les oreilles sont pratiquées. après ce traitement diminution de la céphalalgie. Dans le mois de 9bre les douleurs reparaissent avec plus d'intensité. Le malade

est conduit à l'hôpital de la Charité où on lui fait, pendant 8 jours des frictions sur la tête, avec l'onguent mercuriel cequi lui occasionne une salivation abondante mais ne produit aucune amélioration dans son état.

Au mois de Décembre Menissier commence à ressentir un peu de faiblesse dans la jambe droite. Il sort de l'hôpital de la Charité le 25 de ce mois.

(1831.)_ Bientôt atteint d'une *fièvre cérébrale* avec *délire*, *agitation*, il est conduit à l'hôtel-Dieu. Après plusieurs applications de sangsues les symptômes cérébraux disparaissent complètement.

Le 10 février, Menissier commence à déraisonner: il se met en colère pour la moindre contrariété et menace de frapper.

Cinq jours après, lors de l'entrée du malade dans la Division des aliénés, - Sensibilité générale très diminuée. Le pincement de la peau occasionne à peine de la douleur. = Réponses lentes et difficiles. - impuissance à rendre compte de l'état antérieur. - Sorte d'abattement. = paralysie incomplète de tous les membres. = Impulsion du cœur faible; pouls lent. = Sommeil tranquille.

Meuiltier.

Cet état de Démence et de paralysie générale déjà fort avancée reste, à peu près Stationnaire pendant la dernière quinzaine de février. Meuistier est assez tranquille, et sa santé se soutient.

2 Mars. Langue sèche, vernissée d'un rouge carmin à sa pointe et sur ses bords, tremblotante quand le malade la tire au dehors; point de douleur à l'Epigastre; pouls lent.

3. Langue dans le même état, sans enduit muqueux, légèrement épaissie, indolente; point de douleur à l'épigastre; point de Nausées, point de vomissements, ni de dévoiement. = Pouls lent et faible. — poitrine sonore; perception du bruit respiratoire. — Raideur générale des membres; — Le malade est levé pourtant.

6. Même état de la langue, etc. . (25 sangsues à l'Epigastre. = boissons et gargarismes émollients. = bouillon)

7. Aucune amélioration. — peu de céphalalgie. —

10. et jours suivants. Même état.

18 Mars. Meuistier meurt dans la nuit, d'une manière à peu près imprévue; On se rappelle qu'il avait dit la veille qu'il se sentait fort mal, et que le lendemain, il ne serait plus.

Nécroscopie, 30 heures après la Mort,

Système Nerveux. L'épaisseur des os du crâne est de deux à trois lignes.

Les veines et les sinus de la Dure mère, contiennent une quantité très considérable de sang. La Cavité de l'Arachnoïde renferme environ trois onces de sérosité. - Les ventricules lateraux sont très dilatés et en contiennent chacun plus d'une demi-once. La Cavité du septum lucidum en renferme un ou deux gros.

La pie-mère est peu injectée. Elle se détache avec facilité de toute la surface du cerveau. Seulement le long du bord superieur et interne de l'hemisphère droit, elle adhère très legerement à deux ou trois circonvolutions dont la superficie, en cet endroit est rouge, éraillée et un peu ramollie. Le Cerveau proprement dit ne présente pas d'autres altérations.

Les Membranes s'enlèvent aussi facilement de la surface du Cervelet. - A la partie anterieure et interne de la face superieure de l'hemisphere gauche de cet organe, près de la valvule de Vieussens, on remarque une tuméfaction légèrement violette, qui change la forme du quatrième ventricule. —

meuistier.

En incisant cette tumeur, on voit qu'elle est formée par un tissu plutôt cérébriforme qu'encéphaloïde, développé dans l'intérieur de la substance et près de la surface du cervelet. Cette tumeur dure, rougeâtre, est assez régulièrement arrondie. Elle a le volume et un peu les inégalités d'une assez grosse noix. — Elle est creuse et sa cavité pourrait contenir une très petite noix. Elle est tapissée par un kiste fibreux, assez épais et contient une nappe, épaisse aussi, de sang noir qui se prolonge en haut et en bas, dans une sorte de canal ou de cavité secondaire.
— Cette tumeur dont, comme je l'ai déjà dit, le tissu est d'un jaune rougeâtre, très analogue à celui du rein, quoique plus mou, est mollement unie à la partie voisine du cervelet, et je ne vois par qu'elle y tienne par des communications vasculaires.
Autour d'elle le tissu de l'organe a plus de mollesse, et à la surface, ses lamelles sont converties en une substance d'un jaune très pâle, un peu analogue au fromage de gruyère mais plus élastique.

Appareil Circulatoire. Le cœur est assez volumineux, mou, flasque. Ses cavités sont amples.

Appareil Respiratoire. adhérences anciennes de la plèvre gauche. — pas de Bronchite. — Le sommet du poumon droit, et un peu aussi celui du gauche contient plusieurs petits tubercules à l'état de crudité. = vaste caverne dans le poumon droit, près du bord inférieur et antérieur de son lobe supérieur. Des ramifications bronchiques rampent sur les parois de la cavité qui présente en plusieurs points, une apparence de Kiste. Cette caverne est transversale et a, dans ce sens un pouce et demi d'étendue. Autour d'elle le tissu du poumon est à l'état d'hépatisation grise.

Appareil Digestif. La langue est tout à fait revenue à son état naturel. elle n'offre plus la moindre rougeur. — La membrane muqueuse gastrique est épaissie, molle rouge de pointillé et d'arborescences, etc... Elle est tapissée de mucus tenace et ne semble manifestement enflammée.

Pucel.

Observation CXIV.

Démence et Paralysie générale,
avec Phlegmasie du Cerveau et de
ses membranes,
Dans un cas de mort par hémorragie
cérébrale.

Sommaire.

60 ans d'age. — 1 an, au moins de folie confirmée. = Démence et paralysie générale avec délire ambitieux. = Mort après 48 heures d'une hémorragie cérébrale.
Adhérences de la pie-mère aux lobes frontaux. — Dureté extrême et élastique de la substance blanche.

Plusieurs cicatrices apoplectiques dans chaque couche optique. = Vaste caillot de sang noir dans la substance blanche de la pointe du Lobule frontal droit.

B. D. Cluzel, ancien Magistrat, fut admis dans la division des aliénés le 9 Juin 1827 à l'age de ans. je n'eus jamais occasion de recueillir aucun renseignement sur son compte. jamais personne ne vint le voir. Tout ce que je pus savoir de lui, c'est qu'il avait été ancien Magistrat, et la manière dont il s'exprimait semblait prouver qu'il disait vrai.

Lors de son arrivée à Bicêtre il avait l'aspect d'un homme épuisé par la souffrance, ou les privations de la misère. Sa peau était terreuse, maigre, tirée, ses yeux chassieux. de temps en temps pourtant sa figure s'injectait, se colorait. Il y eut d'abord un état d'assez grande agitation et de turbulence décousue. Cluzel était fort emporté, fort irascible. persuadé qu'il était ministre des finances, etc. parfois quelque chose de plus, il attendait tous les jours un repas splendide auquel il nous invitait, et parlait avec fierté et confiance de ses prétendues dignités. Il y avait déja, à cette époque une difficulté très légère de la parole, et un peu de

lenteur et d'embarras dans la marche. = Plusieurs évacuations sanguines locales furent pratiquées, soit à l'anus, soit à la nuque; des dérivatifs furent administrés. Au bout de quinze jours le malade revint de son erreur sur ses grandeurs prétendues. Mais cet état de raison ne dura pas une semaine. Ancel devint plus extravagant que jamais. Chaque matin, il allait partir, disait-il, pour se rendre aux devoirs de sa place. Il n'attendait que ses habits et ses équipages. Il distribuait d'avance de grandes places à tous ceux qui l'entouraient. On voyait en même temps la langue s'embarrasser de plus en plus, les jambes se traîner dans la marche. La face s'altérait davantage: il y avait un très fort dévoiement. = Les évacuations sanguines locales, les astringents, les exutoires furent successivement employés, et ne produisirent aucune amélioration dans l'état mental. Peu à peu cependant le malade parla moins de ses dignités: mais il y pensait toujours, et la seule abolition graduelle de son intelligence, et des mouvements de la langue paraissaient être

la cause de cette moindre loquacité. Il gardait de plus en plus le lit, bien qu'il lui eût toujours été possible de se lever. Le dévoiement reparaissait de temps en temps. Le malade devenait plus

buccal.

sale, ne se plaignait d'aucun malaise; il trouvait tout bien. Il maigrissait.

Le 17 février 1828, survient tout à coup l'état suivant: chute, demi-perte de connaissance; bouffissure de la face. Les mouvements respiratoires font saillir la joue gauche. Le malade se couche surtout de ce côté. Respiration difficile, fréquente, bruyante et entrecoupée. - crachats. = Pouls misérable, lent. battements du cœur analogues. La peau est médiocrement chaude, même au crâne. (petit lait miellé - saignée du bras.)

18 février. Même état. (vésicatoires aux jambes.)

19. Perte de connaissance plus profonde. (Synapismes aux genoux. - Polygala.)

20. Respiration de plus en plus difficile et bruyante. - Râle. Mort.

Nécroscopie, le 21.

Système Nerveux. Dans le Cerveau, les organes de la fermeté de la hauteur ne sont pas notablement développés à beaucoup près. Il en est de même de leur représentation sur les parois du Crâne.

L'Arachnoïde est peu épaissie. Elle adhère à plusieurs Circonvolutions de la partie supérieure et antérieure des Lobes frontaux.

Les 2 Substances cérébrales et surtout la blanche sont extrêmement fermes. Cette dernière sous ce rapport, ressemble à du Caoutchouc. Elle se tord et s'étend sans se déchirer. — La substance Corticale n'est presque pas plus rouge qu'à l'ordinaire. — L'une et l'autre ne sont pas très injectées.

Les deux couches optiques contiennent chacune deux ou trois espèces de Kistes comblés, ou de Cicatrices apoplectiques, jaunes dures, ayant une ligne ou deux d'étendue, autour des quelles la Substance de la couche optique est ramollie.

À la pointe du Lobe antérieur droit, dans la Substance blanche et tout près de la Corticale,

est une vaste caverne apoplectique, allongée d'avant en arrière, à peu près horizontale, ayant dans ce sens, près de deux pouces de long, et trois quarts de pouce dans les deux autres sens (vertical et transversal). Cette caverne contient un caillot sanguin, rouge, mais d'un rouge pâle ou noirâtre consistant, multiple, uni par des espèces de brides aux parois de la cavité, lesquelles sont revêtues d'une couche fort mince de substance molle, d'un jaune d'ocre divisée en petits îlots. Les parois de cette caverne, toutes composées de substance blanche, n'ont pas moins de consistance que les portions voisines du cerveau.

Les deux substances de la moëlle épinière n'offrent rien que de normal.

957

Observation CXV.

Bossy.

Démence et paralysie générale que fait cesser momentanement une amputation de la cuisse dont le malade ne s'apperçoit que 2 mois, après qu'elle est pratiquée.

Phlegmasie medicamment étendue du cerveau et de ses membranes.

Sommaire.

47 ans d'age. — 13 a 14 mois de paralysie générale déclarée. = plusieurs années d'incubation. = Bizarrerie toujours croissante. = Manie chronique avec délire ambitieux et paralysie générale. = Entorse suivie d'accidents qui nécessitent l'amputation de la cuisse. = Insensibilité presque complète du

malade pendant l'opération. = Ce n'est que 2 mois après qu'il s'apperçoit qu'il lui manque une jambe. = Disparition graduelle et complète du délire ambitieux et de la paralysie générale. = Sortie, l'intelligence restant un peu faible, six mois après l'entrée dans l'hospice, 4 mois après l'amputation.

Dans le monde grande faiblesse intellectuelle, impossibilité du travail. = Rentrée à Bicêtre, 9 mois après la sortie dans un état de manie chronique et de paralysie générale plus profond que la première fois. Mort, trois mois après.

Phlegmasie de la surface du cerveau, avec adhérences des membranes à plusieurs de ses circonvolutions;

Un Suisse nommé L. Baffy, agé de 50 ans, d'une forte constitution, d'un temperament bilioso-sanguin, fut admis dans la Division des aliénés le 3 Mai 1830.

Depuis quelques années il était devenu singulier, moins apte au travail, manifestant des idées les plus extravagantes de richesses et de dignités, et une incoherence croissante dans ses discours et dans sa conduite.

A l'époque de son entrée à Bicêtre il y avait un commencement évident de démence et de paralysie générale avec delire ambitieux, et beaucoup d'agitation et de turbulence. Baffy était continuellement occupé des moyens de s'évader. Dans une des tentatives qu'il faisait souvent pour cela, il tomba du haut de la muraille qui sépare l'hospice de la prison, et qui a environ 18 a 20 pieds de hauteur. Il se fractura les os propres du nez; mais surtout les partie inferieure du peroné du coté gauche. Cela eut lieu le 10 mai, 8 jours après son entrée dans l'hospice.

La fracture des os du nez et les contusions de la face se guerirent promptement. mais il s'établit

au membre pelvien gauche, une tuméfaction énorme avec suppuration, et escarres qui remontaient jusqu'au genou. Les surfaces osseuses de l'articulation tibio-tarsienne se carièrent. Le malade dépérit à vue d'oeil, il gémit de la toux, un dévoiement considérable, et ce ne fut pas sans quelque hésitation qu'on se décida à pratiquer l'amputation du membre dans le milieu de la cuisse. Mr Murat céda à cet égard aux instances de Mr Ferrus, plutot qu'à sa propre conviction. L'opération fut pratiquée le 26 Juin. Le malade dont la sensibilité était on ne peut plus affaiblie, ne savait pas qu'on allait lui couper la cuisse, et pourtant tous les préparatifs se faisaient sous ses yeux. Pendant l'opération il témoigna très peu de douleur, il ne vit pas que c'était un membre qu'on lui retranchait. il crut seulement qu'on lui faisait une <u>fameuse saignée</u>. Après l'opération il ne sut pas ce qui venait d'avoir lieu et il se mit à promettre immédiatement de l'or, des chevaux, des voitures, à toutes les personnes qui l'entouraient. Ce ne fut que deux mois après, au mois d'aout, qu'il s'apperçut qu'il n'avait plus de jambe gauche. alors la cicatrisation de la plaie était fort avancée,

l'état général était devenu fort bon et le délire ambitieux qui avait persisté pendant au moins un mois encore avait alors tout à fait disparu: la raison était droite quoique faible et lente; la parole était redevenue libre, la sensibilité et les mouvements avaient recouvré leur exercice normal. Boffy appréciait parfaitement l'état d'où il venait de sortir. Il ne tarda pas à marcher au moyen d'une jambe de bois, et il sortit de Bicêtre le 23 8bre dans l'état le plus satisfaisant.

Rentré chez lui, Boffy resta faible d'intelligence et put à peine se livrer à un travail manuel. Au bout de quelques mois la manie et la paralysie générale recommencèrent et il fut ramené à Bicêtre le 8 avril 1831. La démence et la paralysie générale étaient des plus appréciables: il y avait un grand embarras de la parole: des hallucinations fugaces, des terreurs sans motifs, des larmes. Il y avait continuellement accroissement de la circulation vers la tête. Cet état ne fit que s'accroître, malgré l'emploi des évacuations sanguines, et la mort eut lieu le 28 juin à 11 heures du matin.

Nécroscopie, 36 heures après la Mort.

Système Nerveux. Les os du Crâne ont leur épaisseur la plus ordinaire. = Médiocre quantité de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde ~~et dans~~ les mailles de la pie-mère = adhérences de ces membranes aux Lobules de l'hippocampe et sur quelques circonvolutions des lobes moyens. Rougeur, défaut de cohésion de la substance grise en ces endroits. Injection générale du Cerveau. = Granulations blanches dans les ventricules latéraux. — Cornes postérieures de ces cavités nulles, probablement par adhérence de leurs parois.

Nerf du Moignon. La cavité de l'artère et de la veine crurale était libre jusqu'à la Cicatrice: = Les Muscles de la Cuisse sont à l'état normal jusqu'en bas. = Une Lame cartilagino-osseuse bien mince ferme en bas le canal médullaire du fémur.

Le Nerf Sciatique offre l'aspect filamenteux ou celluleux sans mélange de substance pultacée ou médullaire, état que je crois être l'état naturel du tissu des Nerfs. Il est ~~terminé~~ par un renflement ovalaire, rougeâtre, dur, long de dix à douze lignes, dans lequel on retrouve,

quoique avec difficulté les filets nerveux, séparés par un tissu dur, rouge, analogue à celui du rein, et duquel il est impossible de faire sortir par la pression aucune parcelle de substance pultacée. = Le renflement ne va pas tout à fait jusqu'à la cicatrice il y est uni par des filets d'apparence nerveuse, ou filamenteuse.

Au bout de 24 heures de séjour dans l'acide sulfurique le nerf est presque dissous et comme pulpeux. Son renflement au contraire, ne se dissout pas; il se rappetisse, se raccourcit, et reste très dur.

Appareil circulatoire. Le cœur est petit et flasque

Appareil respiratoire. Les plèvres et les poumons sont à l'état sain.

Appareil digestif. La membrane muqueuse de l'estomac est mince au cardia, et mamelonnée vers le pylore.

—

Observation CXVI.

Démence et Lenteur Extrême des Mouvements chez un Epileptique mort dans un accès.

Lésions Locales du Cerveau. — Phlegmasie de la Substance prédominante à la Surface et dans les Membranes. = Rougeur et injection de la Substance grise; - Plénitude sanguine de tous les vaisseaux du Crâne.

Sommaire.

30. ans: = avant les accès d'Epilepsie qui n'ont commencé qu'à l'âge de 25 ans; raison droite et ordinaire. - Depuis, raison graduellement diminuée par la reproduction des accès qui reviennent à peu près tous les huit Jours, provoqués souvent par la Colère. - Démence

stupide, avec lenteur extrême des mouvements. —
Mort dans un accès d'Epilepsie.

Teinte jaune, atrophie, endurcissement de la par[tie]
antérieure du sillon des Lobules olfactifs et d'un[e]
autre Circonvolution voisine de la racine blanche [ex]
du Lobule olfactif gauche. — adhérences de la [pie-mère]
à la Base des Lobes frontaux et sur le Lobule [de]
l'hippocampe. — Défaut de Cohésion, rougeur [de]
la substance corticale, surtout aux endroits de
adhérences. — Rougeur de la substance ~~cortica[le]~~
grise intérieure. — Injection médiocre de la [...]
Teinte rose de la substance grise du Cervelet. —
Injection des deux substances de la moëlle.

3 à 4 Livres de sang, au moins, dans les
Téguments, les os du crâne, dans les vaisseaux,
les sinus de la dure-mère, dans les veines et
Cavité de l'arachnoïde, dans les artères de la
Base du Crâne, un peu aussi dans les vaisseaux
de la pie-mère.

Nº C. Bouchet admis dans la Division des aliénés, en qualité d'épileptique le 1er février 1829, à l'âge de 28 ans, est un homme de petite taille, de constitution médiocrement forte, de tempérament en apparence sanguin.

La grande circonférence de son crâne a 19 pouces 2 lignes.
La demi-circonférence antérieure de cette cavité . . 9 — 7.
Son grand diamètre — 6 — 7
D'une apophyse orbitaire externe à celle du côté opposé il y a — 3 — 9 —

La répartition de la masse cérébrale ne me semble présenter rien de remarquable.

Bouchet après avoir servi successivement dans la cavalerie et dans l'infanterie, n'a commencé à devenir épileptique qu'à l'âge de 28 ans, et cette maladie a nécessité son congé de réforme. Les accès en sont très violents et s'accompagnent d'une très forte congestion cérébrale. Ils ont lieu, terme moyen tous les huit jours, et sont ordinairement déterminés par la colère à laquelle le malade est fort sujet. = Pendant longtemps, dans leurs intervalles Bouchet a joui d'une raison assez droite, quoique bornée. Mais

peu à peu il est enfin tombé dans un état de Démence stupide, particulier aux Epileptiques. Les mouvements musculaires ont lieu avec la même roideur la même stupidité que les actes intellectuels, et l'aspect de la physionomie peint bien cette hébétude générale, qui ne fera qu'aller en augmentant.

Le 7 septembre 1829, à 3 heures du matin Bouchet est trouvé mort dans son lit. La veille au soir, il paraissait dans son état habituel; avait mangé de bon appétit, il chantait en se promenant dans la cour etc.. à 7 heures du matin j'examine le cadavre; il est couché sur le côté; il n'y a pas d'écume à la bouche. La face et le côté du corps sur lequel Bouchet est couché sont violets. — Les membres Inférieurs sont roides. les supérieurs contracturés.

Nécroscopie, le 8 septembre, à 10 heures.

habitude extérieure. Aucun signe de Putréfaction; — roideur cadavérique. Les formes musculaires Embonpoint bien conservé. — Teinte violacée des téguments de la tête, du cou, de la partie postérieure du tronc et des membres. — Depuis hier le sujet est resté couché sur le dos. —

Système Nerveux: — Les Téguments du crâne, contiennent beaucoup de sang: — Les parois du crâne, ont, terme moyen, 3 lignes d'épaisseur: — elles contiennent une grande quantité de sang, dans leur Diploé:

Après l'ablation de la voute, La dure-mère se couvre sur le champ d'une nappe de sang noir très épaisse, et qui se renouvelle quand on l'essuye: — Les vaisseaux de la dure-mère contiennent aussi beaucoup de sang: — Tous les vaisseaux de la base du crâne, les 2 vertébrales donnent issue à une grande quantité de ce liquide.

La grande cavité de l'arachnoïde en renferme beaucoup: — Il s'est rassemblé sur les lobes postérieurs et dans les fosses occipitales inférieures et supérieures. Tout le sang qui s'est écoulé du crâne après l'ablation de sa voute, va certainement à 3 ou 4 livres.

Le Cerveau remplit assez exactement la cavité de la dure-mère et celle-ci celle du crâne.

Le feuillet cérébral de l'arachnoïde présente quelques opacités, quelques épaississemens sur la convexité des hémisphères et le long de la grande faulx: — Les veines contiennent une médiocre quantité de sang: — La pie-mère est un peu plus injectée que dans la majorité des cas; — elle adhère à un très grand nombre de points de la surface du Cerveau.

Ces adhérences sont surtout profondes et intimes à la base des lobes antérieurs dans les différentes scissures, et sur la circonvolution compagne de la Corne d'ammon.

La Circonvolution qui forme la partie antérieure de chaque sillon olfactif, est jaune dure, comme calleuse; :— Une autre circonvolution voisine de l'extrémité de la racine blanche ex[illegible] du Lobule olfactif gauche, présente la même altération.

La Substance corticale a généralement perdu de sa cohésion; mais sa mollesse surtout marquée aux endroits des adhérences. En outre, elle est d'un rose Lilas qui se retrouve dans la Substance grise intérieure du Cerveau et surtout dans celle des corps striés.

La Substance blanche est médiocrement injectée.

La Substance grise du Cervelet est plus rose que celle du Cerveau; elle offre à sa surface la couche de Substance uniforme qui constitue son état normal.

Les deux Substances de la moëlle Epinière sont injectées: Les membranes ne le sont pas.

Appareil Circulatoire:— Le Cœur est volumineux ses Cavités assez amples:— Les Parois du Ventricule gauche, ont 7 à 8 Lignes d'Epaisseur:— celle du [illegible]

3. à 4. — Il n'y a d'ossification à aucune Valvule.

Appareil Respiratoire: — Anciennes et très intimes adhérences de la Plèvre droite. — Légère Bronchite. Les deux Poumons me semblent sains, bien que la partie postérieure du droit, contienne un peu plus de sang que celle du gauche.

Appareil Digestif. — La membrane muqueuse digestive me semble généralement supérieure: — Ses Cryptes isolés sont très nombreux, très développés, surtout dans l'estomac, et à la fin de l'Intestin grêle. — Dans l'Estomac surtout ils constituent de petites Élévations qui ont en général, la forme et le volume d'une lentille: Elles sont blanches, plusieurs d'entre elles ont un Orifice central: — Elles sont dures et cependant quand on les incise, on en voit sortir de la sérosité plutot lactescente que muciforme.

—

Observation CXVII.

Démence et Paralysie générale,
sans lésion plus spéciale des mouvements,
avec Phlegmasie ~~de~~ générale la substance du cerveau
~~et de~~ ses membranes et plusieurs altérations
locales de cet organe.

Danguy.

Sommaire.

41. ans d'âge - 21 mois de durée de la maladie. - ~~Jusqu'à la mort.~~ - Début par une chute apoplectiforme. Puis plusieurs accès de fièvre cérébrale. - Démence, Paralysie générale, avec agitation, violence, mais sans délire ambitieux, sans convulsions épileptiformes. État de crainte continuel, bien marqué. - hallucinations surtout relatives aux sens du goût et de l'odorat, et d'un genre triste. - Dépérissement continu. - altération considérable des traits de la face. Sécheresse et fuliginosité de diverses parties de la Bouche. - mort, due surtout au progrès des altérations encéphaliques.

Plénitude sanguine très considérable des vaisseaux de la dure-mère, de l'arachnoïde, de la pie-mère. — Épaississement, opacité, blancheur avec quelques petites ossifications du feuillet cérébral de l'arachnoïde. — Union intime de la pie-mère à tout le cerveau, soit sur les circonvolutions, soit dans les anfractuosités. — Union semblable à la face inférieure du cervelet. — Injection considérable des deux substances du cerveau, du cervelet. — Rougeur quelquefois violette et perte de cohésion de la substance corticale. — Ramollissement jaune d'un pouce carré dans la substance corticale de la partie inférieure, antérieure du lobe antérieur droit. — Semblable ramollissement de un pouce carré à la partie antérieure et latérale externe du lobe moyen droit, un épanchement de sang noir, gros comme une noisette, dans la substance corticale (durcie à l'entour) de la partie postérieure et latérale externe du lobe moyen, et du lobe postérieur de l'hémisphère droit.

Adhérences intimes, anciennes, des deux feuillets de chaque plèvre. — Semblables adhérences du foie et de la rate aux organes voisins.

Amincissement partiel et ulcérations chroniques de la membrane muqueuse gastrique. — Rougeur et épaississement de quelques points de la fin de celle de l'intestin grêle. — Teinte violacée avec épaississement des deux tiers inférieurs de celle du gros intestin, avec une seule ulcération, légère, dans la fin du rectum.

Le Nommé Danguy, peintre doreur,
marié, admis dans la Division des aliénés le 28 février
1827, à l'age de 41. ans, est un homme d'une constitution
forte, et d'un tempérament sanguin. — 18 mois avant
il avait fait une chute, comme par un coup de sang,
depuis ce temps, difficulté de la parole et des mouvements.
Langue épaisse, moins de suite, dans les paroles et les
actions. Irascibilité plus grande: cependant continuation du
travail. = Plusieurs accès de fièvre cérébrale ont lieu: le
dernier fait conduire le malade à l'hôtel-Dieu: — on le traite
par les antiphlogistiques, sa raison s'égare, il devient
très violent, essaie de se jeter par la fenêtre. on l'amène à
Bicêtre, le 28 février.

29. Etat d'agitation violente très marqué. — forme
athlétique, embonpoint, coloration de la face, plénitude
du pouls. — difficulté d'articuler les sons: lenteur de la
parole, le malade demande instamment qu'on le fasse
sortir, il menace, mais ne tarde pas à s'appaiser,
on s'assure de lui, en l'enfermant dans une loge.

Pendant quinze jours, on se contente de le mettre
au régime lacté, sans le soumettre à aucune médication
bien active: d'abord, il refuse de manger, ensuite
il mange avec appétit, l'embonpoint, la coloration
se soutiennent. le malade renouvelle continuellement
la demande de sa sortie: — on lui donne quelques bains
l'agitation augmente: une première saignée la calme
un peu: elle revient bientôt, toujours accompagnée

de l'Embarras de la langue, que je ne vois se décrire d'aucun
Côté : Les membres sont lents dans leurs mouvemens
qu'ils exécutent en tremblant, mais je ne vois pas qu'aucun
d'eux les exécute plus mal que les autres ; le malade
refuse obstinément de prendre des purgatifs — Il ne veut
pas davantage qu'on lui mette aucun exutoire. — Une
Seconde Saignée très forte est pratiquée. — l'état d'agitation
persiste encore quelques jours, puis le Calme peu à peu
Le malade maigrit, il devient très poltron, il se cache
sous la Couverture au moment de la visite et demande
grace qu'on ne lui fasse pas de mal. quelquefois même
qu'on ne le tue pas. Il refuse depuis le 25 mars de
prendre, pour ainsi dire aucun aliment, parcequ'il croit
qu'on les Empoisonne : il ne veut pas de chemise pour la
même Raison. il me fait flairer celle qu'on lui donne,
me disant qu'elle sent le poison. — Les Caresses qu'il
faisait quelquefois en se roulant sur son lit, le rire
Niais qui les accompagnait ont cessé : sa figure n'exprime
plus que la Crainte. — Les traits s'altèrent de plus en plus
La maigreur augmente et cependant les pommettes
restent Colorées. L'Embarras de la langue devient si
grand qu'il est quelquefois très difficile de comprendre
Ce que le malade veut dire ; il y a Constipation, les
globes oculaires se meuvent avec lenteur et une sorte
d'Etonnement : La langue se sèche, noircit, les
Lèvres, les gencives, les dents se recouvrent d'un
enduit noirâtre, très épais, comme sang caillé
Le pouls est petit, un peu fréquent : La chaleur

diminue. Les pommettes conservent leur coloration — les paupières sont légèrement injectées.

Le 17 avril. le malade entre à l'Infirmerie : La bouche est plus fuligineuse, la langue plus embarrassée — Il y a moins de frayeur — Le malade se laisse palper, examiner. (Vésicatoire à la nuque.)

18. avril. face hippocratique — pouls misérable, embarras de la respiration. — (Synapismes aux mollets)

mort à 3 heures du soir.

Nécroscopie le 21. à 11 heures.

Apparence Extérieure : — formes encore très belles, malgré une maigreur considérable : — demi calvitie.

Système Nerveux : Les veines et les sinus de la dure mère sont gorgés de sang noir. — quelques ossifications grosses comme une lentille, ou une tête d'épingle, existent près de la faulx, dans l'arachnoïde méningienne et cérébrale à laquelle elles sont très adhérentes. Les veines de l'arachnoïde cérébrale sont en général pleines de sang, surtout à la partie supérieure, épaississement, opacité, teinte blanche de toute la partie de l'arachnoïde cérébrale, correspondant à la voûte du crâne ; — L'arachnoïde est intimement unie à la substance corticale, dans toute l'étendue du cerveau sans exception : Il n'y a pas quatre circonvolutions auxquelles elle n'adhère pas : — cette adhérence a lieu

dans la grande Scissure, dans toute son étendue et dans toutes les Scissures interlobaires : Elle est telle qu'il est impossible d'enlever aucune portion de la membrane sans déchirer avec elle une épaisseur assez notable de substance Corticale : l'adhérence a lieu même entre toutes les circonvolutions cérébrales par le moyen de la pie-mère dont les vaisseaux sont extrêmement nombreux.

L'arachnoïde est encore manifestement adhérente à la partie inférieure du Cervelet et de ses pédoncules, mais elle n'a plus lieu, ou au moins elle est à peine appréciable à la face supérieure de cette partie de l'Encéphale. à la moëlle allongée elle n'existe pas.

Les deux substances du Cerveau sont très injectées ; la Corticale est quelquefois d'un rouge violet. il en est à peu près de même des deux substances du Cervelet.

à la partie antérieure et inférieure du lobe antérieur droit dans l'étendue d'un pouce carré à peu près, à la partie antérieure et latérale externe du lobe moyen droit dans l'étendue d'un demi pouce carré à peu près, la substance Corticale est déprimée, molle, d'un Jaune d'ambre, à la profondeur de 2 à 3 Lignes. Les Caractères de cette altération diminuent et disparaissent à mesure qu'on s'éloigne de son Centre.

à la partie latérale et postérieure de chacun des lobes moyen et postérieur droits existe un petit Grumeau de sang noir, comme combiné avec la substance Corticale dans laquelle il a lieu et autour duquel cette substance est plus dure. chaque Grumeau a, à peu près, le

Volume d'une petite noisette.

Le prolongement rachidien de l'encéphale est généralement un peu mou (le sujet est mort depuis trois jours.) – il ne présente, du reste, ainsi que ses membranes aucune trace d'altération pathologique.

Appareil Circulatoire: – Les parois du ventricule gauche ont 8 lignes d'épaisseur. – La membrane interne de l'aorte thoracique et abdominale, offre une multitude d'épaississemens opaques d'un blanc jaunâtre.

Appareil Respiratoire: adhérences celluleuses très fortes, paraissant anciennes, unissent intimement les deux poumons à toutes les parties de la face interne des parois de la poitrine. – Le poumon gauche seul est libre par sa base. – Les deux poumons sont engoués de sang à leur partie postérieure, mais ils crépitent partout, et surnagent en totalité à l'eau dans laquelle on les plonge.

Appareil Digestif: – Le foie est intimement adhérent au diaphragme, à l'estomac et au colon transverse. Il en est de même de la rate pour les organes qui l'avoisinent.

Toutes les tuniques de l'estomac sont manifestement amincies vers le grand cul de sac: en cet endroit la membrane muqueuse gastrique est très molle, d'un blanc sale, et la membrane celluleuse sous jacente offre un très grand développement d'arborescences vasculaires droites et très grosses.

La membrane muqueuse gastrique est, du reste,

d'un blanc jaune, et très molle : Elle offre surtout à sa Grande Courbure, un nombre extrêmement considérable d'ulcérations évidemment folliculaires, couvertes d'un enduit noir que le lavage fait disparaître avec facilité.

La Membrane muqueuse duodénale d'un blanc jaunâtre présente peu d'arborescences vasculaires. Celle de tout l'Intestin grêle est d'une Consistance normale, sur fond légèrement jaune et semé de peu d'arborescences vasculaires, elle présente ça et là, surtout en approchant de la Valvule, des espaces rouges, bien distincts des glandes de Peyer, et où elle est un peu Boursoufflée.

La membrane Muqueuse du gros Intestin à son commencement est d'un Vert foncé : dans les deux tiers inférieurs, elle offre une Couleur violacée, d'abord disposée par plaques en Partie isolées, ensuite Continuées, dans lesquelles on ne voit pas d'arborescences vasculaires, mais bien une infiltration du sang, une sorte d'apoplexie de la membrane : Vers la fin du rectum, une ulcération extrêmement superficielle à peu près Circulaire, de trois à quatre lignes de Diamètre est couverte d'une légère couche de matière puriforme.

Les annexes de la digestion tels que le foie, la rate n'offrent dans leur Structure rien de remarquable.

Appareil Génito-Urinaire. État normal.

Observation CXVIII.

Déon.

Démence et Paralysie Générale
Chez un Epileptique
Avec Atrophie Induration et Phlegmasie
de Points divers de la Substance du Cerveau.

Sommaire.

41. ans d'âge, - 18. ans au moins d'Epilepsie Confirmée. - Démence et paralysie générale fort avancée. - Mort par une péricardite aigüe, Compliquée de Colite Chronique.

Peu d'injection des membranes Cérébrales. - 3 à 4 onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde. quantité assez Considérable de ce liquide dans les mailles de la pie-mère qui est tout à fait libre à la surface du Cerveau.

Cet Organe est ferme. = Teinte d'un blanc mat, écourement facile de son Extérieur, surtout dans quelques points, avec rougeur de la partie la plus profonde de la substance corticale en ces mêmes points. — Ramollissement voisin de couche la plus superficielle de la substance grise de plusieurs circonvolutions de la moitié antérieure de la base du cerveau, avec rougeur de la couche plus profonde de cette substance. — atrophie, dureté cartilagineuse de l'extrémité inférieure de chaque corne d'ammon — Dureté des éminences olivaires.

Péricardite aiguë avec fausse membrane rouge et en partie organisée.

Bronchite aiguë.

Teinte ardoisée presque noire de la membrane muqueuse de l'Estomac. — Phlegmasie très intense de celle du gros Intestin.

J. Bte Devin, Ciseleur, fut admis à Bicêtre, en qualité d'Epileptique, le 28 Janvier 1811, à l'âge de 23 ans et n'en est plus sorti depuis lors. Voici le résultat de l'examen que je fis de lui 17 ans plus tard, au mois d'avril 1828.

1° Conformation du Crâne. La Grande Circonférence de cette cavité est de 20 pouces 8 lignes. Le front est fort peu élevé. La Masse cérébrale est distribuée en arrière et sur les parties latérales.

2° Etat des Mouvements et de l'Intelligence. Les accès d'Epilepsie de Devin sont forts et surtout très fréquents. Il ne se rappelle guère de nuits [illegible] qu'il en ait plusieurs. Sa raison dans toutes ses parties est, à peu près complètement abolie. Sa mémoire lui rappelle pourtant que son premier accès d'Epilepsie eut lieu après l'explosion de la poudrière de Grenelle, et par suite, à ce qu'il paraît de l'émotion que cela lui occasionna. Il se souvient aussi que son métier était celui de ciseleur sur métaux. Mais c'est avec une difficulté et une lenteur extrêmes qu'il répond aux questions qui lui

sont faites. Il marche aussi avec difficulté, n'a aucun soin de sa personne, et est à peine capable de venir chercher ses alimens au moment de la distribution.

1829. Depuis l'époque où a été écrite la note précédente c'est à dire depuis un an, la démence et la paralysie générale ont fait des progrès toujours croissants, sans que les accès d'Epilepsie aient en rien diminué. La marche et la parole sont devenues extrêmement difficiles. Les urines et les matières fécales sont évacuées involontairement.

Le 5 Juin de cette année, Dev.n est amené à l'infirmerie de la Division pour une affection gastro-intestinale prédominant dans le gros intestin. Mais on ne remarqua rien qui eût pu faire soupçonner la péricardite qu'a montrée l'examen du Cadavre. Il succombe, au bout de moins de deux jours, le 7 Juin à 5 heures du matin.

Nécroscopie le 8, à 9 heures.

Habitude extérieure. Aucun signe de putréfaction avancée. — Embonpoint médiocre. — (hier température élevée.)

Système Nerveux : — Les Parois de la voûte du
Crâne, ont, terme moyen, 2 lignes 1/2 à 3 Lignes d'Épaisseur.
— La dure-mère qui a suivi le mouvement de retrait
du Cerveau ne touche pas à la face interne de la voûte. —
le Cerveau ne remplit pas exactement sa Cavité. — celle de
l'arachnoïde contient 3. à 4 onces de sérosité. — chaque
Ventricule latéral en renferme, au plus, un ou deux gros.
Il s'en écoule aussi une petite quantité de la Cavité du
Rachis : — La pie-mère de la convexité des hémisphères,
en Contient dans ses mailles une certaine quantité qui soulève
en plusieurs points le feuillet interne de l'arachnoïde. —
Ce dernier paraît, en ces endroits, tout à fait distinct de la
pie-mère, qui reste appliquée sous la forme d'un Lacis
Vasculaire, et dans les anfractuosités et sur les circonvolutions.
On voit alors que l'injection ne siège point dans l'arachnoïde,
mais seulement dans la pie-mère : — Encore celle-ci est-elle
généralement fort peu injectée ; elle l'est plus sur la
Convexité des hémisphères qu'à la base du Cerveau. Elle
n'adhère à aucun point de la Surface de cet organe, non
plus qu'à celle du Cervelet.

Tout l'Encéphale est généralement d'une fermeté
assez grande, au moins aussi grande que dans la majorité
des Cas.

Sa Teinte est d'un jaune blanchâtre qui n'est point
mélangé de grouppes de points rouges ; en quelques points,
Cette Teinte tire vers le blanc mat. Ces points sont —
Chaque circonvolution voisine de la Corne d'ammon et
quelques circonvolutions de la face interne des deux lobes
moyens, voisines du Corps Calleux : — en ces endroits, la
Couche la plus superficielle de la substance corticale

est en partie détruite et comme éraillée et de plus elle a perdu de sa cohésion et s'enlève avec facilité sous le scalpel qui la racle. Indépendamment de cette légère altération, les circonvolutions les plus inférieures, celles de la pointe des lobes moyens, plusieurs circonvolutions de la face inférieure des lobes antérieurs, l'extrémité antérieure de chaque lobule olfactif offrent une teinte verte très marquée, jointe à une très grande mollesse ou plutôt à un véritable ramollissement de la substance corticale dans sa moitié la plus superficielle, tandis que sa moitié plus profonde est d'un rose assez vif qu'on retrouve aussi dans la partie plus profonde de la substance grise des circonvolutions qui présentaient à l'extérieur la teinte d'un blanc m... dont j'ai parlé plus haut.

La substance grise de plusieurs autres circonvolutions de la base du cerveau surtout antérieurement, présente aussi dans sa couche profonde, une semblable teinte...

Le tiers inférieur de chaque corne d'ammon a... dureté très grande, et qui, dans les inégalités de son extrémité inférieure, se rapproche de celle du cartilage. Le scalpel a peine à la couper. — Il me semble aussi... cette extrémité inférieure a notablement perdu de son volume le plus ordinaire. — à l'intérieur, la substance grise a diminué d'épaisseur, elle y forme un noyau blanchâtre, allongé, inégal, dont le centre est plus d... que la circonférence et qui quitte facilement son enveloppe de substance blanche.

Toutes les parties blanches centrales du cerveau sont très fermes. — Les olives sont plus que fermes, elles sont dures, difficiles à couper.

La surface du cervelet, soit dans les intervalles de...

Au sommet de ses lamelles abandonné au couteau qui la rácle, une couche de substance blanche, floconneuse, analogue à du mucus coagulé.

Les deux substances du cervelet, non plus que celle de la moëlle allongée et épinière, n'offrent, du reste, rien de remarquable.

Appareil Circulatoire: Une fausse membrane épaisse en partie organisée, très vasculaire, rouge, unit intimement la face interne du péricarde à toute la surface du cœur: — Elle s'enlève avec le péricarde: — on voit alors la surface du cœur rouge, sa membrane séreuse injectée jusque dans les ramifications vasculaires les plus tenues, du tissu cellulaire qui lui est sous-jacent. — La membrane séreuse de la face interne du péricarde est dans le même état.

Le cœur est d'un volume moyen et flasque: — les cavités larges, et remplies par des caillots de sang. — Les parois minces, celles du ventricule gauche ont 4 à 5 lignes d'épaisseur au plus: — Il n'y a nulle part d'ossification aux valvules: — La crosse de l'aorte est médiocrement ample.

Appareil Respiratoire: Bronchite aiguë fort intense. — Les deux plèvres sont unies dans leurs deux feuillets par de fausses membranes anciennes, celluleuses, plus intimes à gauche. = Elles sont, en outre, épaisses sur les poumons qui ne sont point enflammés. La plèvre gauche est intimement adhérente à toute la surface interne du péricarde et l'ensevelit en quelque sorte.

Appareil digestif: — La membrane muqueuse

de l'Estomac est d'un gris ardoise presque noir : elle est résistante — les vaisseaux sont assez injectés — La membrane muqueuse du Duodénum et des premiers pieds de l'Intestin grêle est rouge et cette rougeur est due à une Injection très tenue. — La membrane muqueuse de tout le gros Intestin est dans un Etat de phlegmasie très aigüe et très évidente, elle est d'un rouge violet, épaissie, mamelonée &c — Couverte de mucus plus ou moins tenace et mêlé aux fécès.

Appareil Urinaire: La Vessie est très petite et revenue sur elle-même : sa membrane muqueuse est injectée. —

Observation CXIX.

Démence et Paralysie générale avec ~~retrait~~ du Cerveau et Phlegmasie de cet Organe et de ses Membranes.

Sommaire

56 ans d'âge. — 9 ans, au moins de folie confirmée. = Caractère irascible et passionné. = excès de vin. = Peines physiques et ~~intellectuelles~~ violentes. = = Manie aiguë qui s'accompagne dès le commencement, de trouble des mouvements et bientôt de délire ambitieux. = 2 Rémissions. = Dernière rechute. Démence et paralysie générale. = Mort par pleurésie.

Quantité considérable de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde et des ventricules latéraux, et dans les mailles de la pie-mère. = adhérence de cette membrane à un grand nombre de circonvolutions de la partie antérieure du cerveau. = Rougeur et manque de cohésion de la substance corticale. Marbrures rouges de la substance grise intérieure. = Granulations dans les ventricules.

Épanchement de sang dans la plèvre gauche. — fausse membrane récente sur le poumon de ce côté qui est refoulé et comprimé sans être enflammé.

Tout le monde se rappelle l'histoire de ce malheureux Chauvet, qui son nom fit prendre pour un forçat échappé du Bagne et qui traversa toute la France du ~~[illegible]~~ nord au midi à pied, les fers aux mains, conduit par des gendarmes, et se dirigeant vers Toulon jusqu'où heureusement il ne fut point obligé d'aller, l'erreur ayant été reconnue en route. Cette méprise que le Gouvernement d'alors ne sut ou ne voulut pas réparer, ~~eut~~ pour le malheureux qui en était l'objet les plus funestes conséquences. Elle acheva de troubler sa raison déjà affaiblie, et le pauvre Chauvet, après avoir passé quelques années dans diverses maisons de fous, vint en 1831, terminer sa carrière à Bicêtre, où fut écrite l'observation suivante.

Chauvet est un homme de 56 ans, d'une taille moyenne, d'une constitution sèche et jadis assez robuste, d'un tempérament bilieux. Sa peau est jaune. Ses cheveux noirs, grisonnants. Sa barbe grêle. = Son crâne est en général assez ample. Le front en est bas, peu saillant, les régions

occipitale proeminente. — Il était d'un caractère violent très irascible, et très passionné pour les femmes et le vin. Son intelligence était fort active et il a reçu une assez bonne éducation. Il a pu dans sa jeunesse donner à Marseille des leçons d'écriture et de grammaire, et plus tard en Italie rendre le même office a une des soeurs de Napoléon, Elisa.

Il a eu la variole dans son enfance, et vers l'age de 27 ans des tumeurs hemorrhoïdales qui ont disparu, et ont cessé de fluer sans produire d'accidents. à la même époque il a été plusieurs fois atteint de syphilis, traitée en Italie par une grande quantité de mercure. — A 30 ans il a été atteint de dartres aux cuisses, traitées avec succès par les bains et les pommades souffrées.

Après avoir été attaché au consulat de France, en Toscane dès l'année 1804 il revient en France en 1816, et est employé dans les bureaux d'un négociant. obligé de quitter la maison de ce commerçant qui avait fait faillite, il se rend à Bruxelles, où il donne des leçons d'écriture, et fait

Chauvet

en même temps le commerce de vin. Il se trouve
alors un peu gêné dans ses affaires et d'après le
témoignage de sa femme, on remarquait déjà un
peu d'embarras de la parole et de faiblesse dans
les jambes. C'était en 1826, et c'est à cette époque
qu'eut lieu la fameuse méprise que j'ai rappelée
en commençant. Chauvet, arrêté à St Quentin,
fut traîné chargé de fers jusqu'à Tarascon, et ce
ne fut qu'après 4 mois de souffrances qu'on le
rendit à la liberté. Il intente alors un procès
au sous-préfet de St Quentin qui avait été la
cause de son arrestation, le perd, et est condamné
à trois cents francs d'amende. La raison s'altère
alors. il dit à sa femme de le fuir, qu'il est
Chauvet le faussaire, qu'il a tué le sous-préfet
et le maire de St Quentin, qu'il a mis sur leur
tombe une feuille de papier, avec cette inscription:
C'est Chauvet qui les a tués. On lui applique de
la glace sur la tête, des sangsues à l'anus, le
tout sans amélioration. On le conduit dans la
maison de santé de Mr B. à Montmartre.
Au bout de deux mois, sa raison étant, à peu près,

rétablie il rentre dans sa famille.

Il y reste six mois. sa raison se trouble de nouveau et il est reconduit chez Mr Blanche. — Il fait des efforts pour s'évader se jette par une fenêtre et se casse le pied. Au bout de six semaines il est de nouveau rendu à la société, la tête faible, mais la raison plus droite. — Cet état se soutint pendant deux ans et demi, c'est à dire jusqu'en Novembre 1830.

A cette époque Chauvet se trouve gêné, dans un état voisin de la misère: son esprit se trouble pour la troisième fois. il se croit roi, croit sa femme reine, ne parle que de richesses, de diamants etc. — Il dit qu'un homme, qu'une ombre est couchée avec lui, déchire sa chemise et ses couvertures, ne dort pas pendant 8 jours, se jette du feu sur la tête, pour se poudrer. Ses cris troublent le repos de ses voisins. il est arrêté par la police et conduit à Bicêtre, le 27 Janvier, 1831.

Cet accès de Manie comme les deux autres avait été annoncé par des symptomes analogues à ceux que le malade paraît avoir éprouvé déjà en 1826, même avant sa malheureuse aventure, c'est à dire

par l'embarras de la langue et des mouvements répétés de la machoire. Les jambes et les pieds devenaient très froids, et la tête chaude. Il

Chauvet. mangeait avec une voracité extraordinaire, et avait quelquefois du dévoiement.

Au moment de son entrée à Bicêtre, Chauvet est dans un état de démence et de paralysie générale fort avancée, qui s'accompagne d'une grande agitation, et qui ne lui permet pas de quitter le lit. = Des saignées locales n'améliorent point cet état. Le délire ambitieux est des plus marqués et des plus extravagants. La sensibilité diminue et se pervertit de plus en plus, et vers la fin de février, nous voyons Chauvet manger ses excréments, après en avoir fait des boulettes.

Au mois de mai il se fait de la rougeur et des ulcérations au sacrum. Les traits s'altèrent profondément. = La maigreur, le dévoiement deviennent considérables. = La face a une teinte grise brunâtre. = La paralysie a atteint son plus haut degré.

Le 18 mai, la mort a lieu sans agonie.

Nécroscopie. 40 heures après la mort.

Habitude extérieure. Point de roideur cadavérique. Larges plaques rouges violacées au dos et aux autres endroits déclives. Excoriations et escarres noirâtres à la peau du sacrum.

Système nerveux. En avant et sur les côtés les teguments du crâne contiennent peu de sang; en arrière injection hypostatique.

Cerveau revenu sur lui même, ne remplissant pas toute la cavité cranienne. — Dure mère plissée latéralement. — A la voûte couche épaisse de liquide transparent gelatiniforme dans les anfractuosités entre la pie-mère et l'arachnoïde. celle-ci est opaque et épaissie. En détachant ces membranes on enlève de larges plaques de substance grise du sommet des circonvolutions. ces adhérences sont beaucoup plus étendues sur les 2 tiers postérieurs du cerveau que sur son tiers antérieur. La substance grise y est un peu ramollie, uniformement rosée et comme écorchée. A la base méninges saines, peu injectées, point d'adhérences entre elles et le cerveau. — Six gros environ de sérosité limpide dans les ventricules. — leurs parois assez fermes adhérant aux plexus choroïdes. Légère adhérence entre

Chauvet.

la couche optique et la toile choroïdienne. = Granulations miliaires sur les corps striés. Aucune sur les couches optiques. = La substance corticale est beaucoup plus rouge dans la couche interne que dans l'externe. = Les couches optiques et les corps striés sont marbrés et pointillés de rouge.

Granulations miliaires très nombreuses dans tout le quatrième ventricule, principalement sur les côtés du calamus scriptorius.

Appareil respiratoire. Poumon gauche couvert d'une fausse membrane, épaisse de 5 à 6 lignes, jaunâtre tremblotante comme la gélatine, placée dans la cavité de la plèvre dont on la sépare facilement. Entre cette fausse membrane et la plèvre existe une couche de sang noir, coagulé, épaisse d'une ligne environ, et dans laquelle on distingue des stries droites ou courbes qui paraissent être les rudiments de vaisseaux qui ne sont visibles que dans l'épaisseur de la couche de sang = Environ une livre de sérosité verdâtre, fétide, dans la cavité pleurale. - Plèvre costale transparente, non injectée: tissu cellulaire sous-pleural très rouge. = Poumon verdâtre, comprimé sans hépatisation, exhalant une odeur putride.

Poumon droit très sain. Membrane muqueuse bronchique arborisée et rouge.

Appareil Circulatoire. Les parois du ventricule gauche du coeur ont au moins un pouce d'épaisseur.

Appareil Digestif. – Dans l'Estomac existent quatre végétations pediculées entièrement semblables à des framboises sous le rapport du volume, de la forme et de la consistance. Elles paraissent être formées aux dépens de toutes les tuniques. La membrane muqueuse gastrique est grisâtre et offre quelques stries rouges : elle n'est nullement ramollie. — Les Intestins et le foie sont à l'état normal.

C

Observation CXX.

Mognede.

Démence et Paralysie Générale avec Inflammation du Cerveau.

Sommaire

60 ans d'age. — 6 mois, au moins, de Démence et de paralysie générale confirmée et toujours croissante. — Délire ambitieux avec hallucinations. = attaques apoplectiformes. = Mort par pleuro pneumonie, dans un grand état d'agitation, le délire ambitieux continuant.

Phlegmasie du cerveau, predominant à sa surface, avec adhérences legeres des membranes [illegible] perte de cohésion de la substance corticale, et beaucoup de serosité dans la cavité de l'arachnoïde, et dans les ventricules lateraux. ———

Tubercules pulmonaires. – hépatisation rouge de la totalité du poumon droit. = Phlegmasie aigue de la membrane muqueuse gastrique,

J. D. Nogarède ancien commissaire de Police, agé de 60 ans, fut admis dans la Division des aliénés le 24 9bre 1828. Je n'ai pas recueillir aucun renseignement sur son compte, et surtout sur l'état qui avait précédé celui dans lequel il se trouvait lors de son entrée dans l'hospice.

A cette époque, Nogarède qui était d'une forte constitution, replet, sanguin, présentait un état de Délire maniaque faible, mais général dans lequel se montraient quelques idées ambitieuses; mais ses discours étaient loin de présenter toujours de l'incohérence, et ils en offraient d'autant moins qu'ils étaient relatifs à des époques ou à des faits plus éloignés := La parole était lente, la Langue avait peine à prononcer quelques mots, variables du reste. La démarche était un peu roide. = La Physionomie avait cet air d'indifférence qui annonce une diminution dans la vivacité des sensations et qui est propre aux paralytiques aliénés.

Peu à peu les symptômes de la démence et de la Paralysie générale se prononcent de plus en plus := Ils s'entremêlèrent à plusieurs reprises à des chutes avec phénomènes apoplectiformes.

Nogarède fut placé dans la section dite

des aliénés Incurables le 17. Mars 1829.

le 8 Avril, il entra à l'Infirmerie pour une pleurésie du Côté droit. le Poumon s'enflamma, et la mort eu lieu le 31. mai à 5 heures du Matin.

Pendant son séjour à l'Infirmerie, Nogarède a Constamment présenté un Etat de délire maniaque, avec des exacerbations de violence qui s'y rattachaient. Il menaçait de faire tomber le ciel sur ceux qui ne lui Obéiraient pas: = se disait le maître de la Terre, des Cieux &ct... mais il avait, comme on dit, toute sa Connaissance. c. à. D. que les sensations avaient lieu, que les perceptions étaient très manifestes, que les questions étaient entendues, conçues; que Nogarède y répondait, qu'il pouvait suivre assez bien, une conversation.

Je me suis assuré qu'il avait des hallucinations de L'Ouie; mais je ne suis pas aussi sûr qu'il en ait eu de la Vue.

Nécroscopie le 1er Juin. à 10h. du matin.

habitude extérieure. = aucun signe de putréfaction. Embonpoint Considérable.

Appareil sensitif Interne: = Les Parois du crâne, ont, terme moyen, 2 lignes à 2 lignes ½ d'Epaisseur. = La dure-mère est intimement unie à la voute: ce n'est qu'avec une peine extrême et en lésant le cerveau que je

71

Nogaride

parvient à les séparer. Cette adhérence me semble générale : = La grande cavité de l'arachnoïde contient deux à trois onces de sérosité. Les ventricules en contiennent bien 2 onces : = Il s'en écoule aussi plusieurs onces de la cavité du Rachis : = Les mailles de la Pie-mère sont infiltrées d'une petite quantité de sérosité semblable. = Les deux feuillets de l'arachnoïde sont unis par quelques adhérences le long des deux côtés de la grande faulx. = Le feuillet interne est épaissi, résistant et présente en plusieurs endroits des épaississemens plus considérables qui le rendent blanc opaque et sont un peu disposés en manière de nuages. = Plusieurs des gros troncs veineux qui rampent dans l'épaisseur de ce feuillet sont remplis de sang. La Pie-mère est, en général, rouge, injectée ; elle n'offre que des adhérences très rares avec l'extérieur du cerveau : ces adhérences ont lieu entre les deux lobes cérébraux antérieurs à la partie antérieure de la grande scissure cérébrale, en avant et au détour du corps calleux : quelques unes existaient peut-être à la pointe des lobes moyens. une ou deux sur la convexité des hémisphères, presque contre la grande faulx : = Sur la protubérance annullaire et autour d'elle, la pie-mère me semble s'enlever avec plus de difficulté qu'à l'ordinaire, bien qu'elle n'y soit pas précisément adhérente ; elle me parait aussi en cet endroit plus épaisse,

plus Celluleuse qu'à l'ordinaire: Partout ailleurs elle n'est pas adhérente:

L'extérieur du Cerveau dépouillé de ses membranes présente sa teinte ordinaire, légèrement rosée: ça et là quelques circonvolutions offrent une teinte plus rouge due à une agglomération de petits points de même couleur: on enlève assez facilement de la surface de la Substance Corticale, une couche pelliculaire d'un blanc sale molle sans injection, dont quelques plaques se sont ~~enlevées~~ détachées avec la pie-mère, aux endroits des adhérences au dessous d'elle, Tout le reste de l'épaisseur de la substance corticale est d'un rose vif, molle, et contient une grande quantité de sang qu'on peut faire sortir en Gouttelettes quand on presse cette substance. les différens caractères de la substance Corticale se présentent surtout dans celle de ses trois Couches qui est plus près de la substance blanche: on les retrouve et à un plus haut degré encore dans la substance grise des Corps striés des Couches optiques des Cornes d'ammon: - La substance grise de la Corne d'ammon droite est véritablement d'un violet foncé et d'une mollesse très grande: - en un mot, toute la substance grise du Cerveau est infiniment plus rouge, plus injectée de sang, et plus molle qu'à l'ordinaire: c'est un véritable État inflammatoire de cette substance.

La substance blanche est d'une fermeté moyenne, même dans les parties centrales du cerveau, elle est, en général, extrêmement injectée et le sang qu'elle contient

soit sur les surfaces de section, où il forme
Nozière d'innombrables gouttelettes sanguines, ou des
filamens vasculaires également très nombreux.
= en outre, cette substance est toute marbrée
de taches d'un violet tendre, irrégulières, se
confondant les unes avec les autres, et se fondant
insensiblement avec la teinte blanche de la
substance, teinte blanche, qu'au reste elles font
presque totalement disparaître : ces marbrures,
dont la couleur est, comme je l'ai dit, très claire,
résultent évidemment d'une combinaison du sang,
avec la substance blanche.

La surface des ventricules latéraux mais sur
les corps striés seulement, et non point sur les
couches optiques, celle du 3ème et du 4ème ventricule
offre une innombrable quantité de granulations
blanches qui la rendent comme chagrinée. Ces
granulations tiennent à une membrane fort épaisse,
que j'enlève avec facilité, sur les corps striés.

Les deux substances du cervelet, ~~et~~ de la
protubérance annulaire, et de la moëlle
allongée sont fort injectées. — La grise y est rose.
= Dans la moëlle épinière, elles me paraissent à
l'état normal. = La membrane de cette partie du
système nerveux central n'offrent rien de remarquable.

J'ai oublié de noter que les Circonvolutions cérébrales avaient leur développement le plus ordinaire et qu'elles n'étaient point applaties par la pression contre les parois du Crâne: en effet, le cerveau remplissait à peine la cavité de la dure-mère.

Les Organes des Nerfs, et spécialement celle du Nerf acoustique ne m'ont rien présenté de remarquable.

Appareil Circulatoire: = Le Cœur est très gr chargé de graisse; les cavités sont amples. Les parois du ventricule gauche, ont 6. à 7 Lignes d'épaisseur: = Il n'y a d'obstacles à la circulation qu'à l'orifice de l'aorte. Les valvules sygmoïdes de cette artère sont en partie ossifiées à leur bord libre: = L'orifice du vaisseau a 3 pouces de circonférence interieure. La membrane interne de toute l'aorte est soulevée et quelquefois détruite par de nombreuses plaques calcaires: ces plaques sont surtout nombreuses dans la crosse de l'aorte: J'en trouve dans les vaisseaux qui partent de sa convexité. = Dans les Carotides, dans les artères de la base du Cerveau.

La circonférence interieure de la carotide primitive, dans le trajet est de 8. à 9 Lignes.

Celle de l'orifice des carotides internes, est pr l'une de 8 L. et pour l'autre de 11 Lignes.

Celle des Carotides externes, de 6. à 7 Lignes.

Rozard.

Appareil Respiratoire : = Il existe au sommet du Poumon gauche, une masse considérable de Tubercules non suppurés. le reste de ce poumon et sa plèvre sont sains. - adhérences intimes des deux feuillets de la plèvre droite, surtout à la partie postérieure. Le feuillet viscéral est épaissi, presque cartilagineux. Il unit d'une manière intime, les différens lobes du Poumon; = hépatisation rouge de la Totalité de cet Organe qui est extrêmement lourd, volumineux, et à la partie postérieure duquel on voit l'empreinte des Côtes. = Bronchite Intense.

Appareil Digestif : Phlegmasie aigüe très manifeste de la membrane Muqueuse de l'estomac : = Le reste de la membrane muqueuse digestive, examinée avec soin et en détail, me semble parfaitement sain. = Le foie contient une grande quantité de sang.

Appareil Urinaire : Les Reins contiennent beaucoup de sang : = Injection de la membrane Muqueuse vésicale vers le Col.

1009

Observation CXXI.

Laroche.

Démence et Paralysie Générale avec Phlegmasie aigue de l'Encéphale et de ses membranes.

Sommaire.

30 ans d'age. — 1 an, au moins, de folie déclarée; Chagrins, — misère imminente, Tentatives de suicide. abattement, lenteur, air d'indifférence, mais aucun tremblement des membres, aucun signe de délire d'aucune Espèce, surtout de délire ambitieux. — Peu à peu la langue s'embarrasse, l'apathie augmente, La lenteur aussi. — <u>Plusieurs accès épileptiformes</u>,

très intenses, ont lieu; - hébétude, stupeur, lenteur plus grandes. - pas de délire. - possibilité d'un travail manuel grossier. - fréquentes rougeurs de la face. - à un intervalle de 7 à 8 mois, nouveaux accès épileptiformes des plus violents, continus, durant 36 heures. - Mort par le progrès des lésions cérébrales, et par asphixie.

Beaucoup de sang dans les tégumens, les os du crâne, dans les vaisseaux et les sinus de la dure-mère, dans la cavité et les vaisseaux de l'arachnoïde, dans les vaisseaux et les mailles de la pie-mère, qui adhèrent intimement à toute la surface du cerveau, mais surtout en avant.

Cerveau très revenu sur lui-même, d'une fermeté un peu au dessous de la moyenne surtout dans les parties blanches centrales, telles que le septum, la voûte &c. Sa substance grise, soit antérieure soit intérieure, est très rouge, et a perdu beaucoup de sa cohésion. - La substance blanche est médiocrement injectée.

Rougeur très grande de la membrane muqueuse bronchique, énorme quantité de sang noir, fluide dans les poumons, surtout dans leur partie postérieure.

J. Laroche, tailleur agé de 30 ans, fut admis dans la Division des aliénés le 9 Juillet 1828.

C'était un homme de Constitution presque athlétique quoique de taille moyenne. Son Crane était volumineux et chauve. = Son front surtout était large, élevé et formant un angle presque droit.

Deux jours avant son entrée dans la Division des aliénés, Laroche avait cherché à se noyer. Des Chagrins, la Crainte de Manquer d'ouvrage lui avaient fait Commettre cet acte de Désespoir, qui du reste, avait été precedé depuis quelque temps, de signes plus ou Moins prononcés plus ou Moins Continus, de derangement mental. Au 9 Juillet, jour de son entrée à Bicêtre, voici quel était son état.

La face était pale. La Circulation médiocrement activée. Il y avait de l'abattement. Laroche paraissait ne pas aimer qu'on l'interrogeat sur l'action qu'il avait Commise. Il la niait d'abord, l'expliquait ensuite et finissait par Convenir qu'il avait eu tort de s'y livrer, et par promettre

qu'il ne la recommencerait plus. = Il n'y avait du reste aucune incohérence dans ses discours. Seulement ils les suivaient avec quelque lenteur; la parole n'était point embarrassée, mais elle était lente aussi. = Il n'y avait point de tremblement, point de roideur dans les mouvements des membres inférieurs, mais de la lenteur et une sorte d'apathie dans la marche. La physionomie offrait aussi un air d'indifférence très marqué.

Peu à peu, ces différents caractères se prononcèrent davantage et Laroche acquit un embonpoint remarquable. La langue s'embarrassa un peu. Mais il n'y eut encore que de la lenteur dans les mouvements des extrémités pelviennes, et son d'incohérence bien marquée dans les discours. Laroche demandait souvent à être mis en liberté, mais sans insister beaucoup sur cette demande.

Un gonflement inflammatoire de la lèvre inférieure eut lieu aux mois d'octobre et de novembre 1828. Il fut fort intense, et céda à l'application de sangsues. = Quelque temps après la guérison, Laroche fut pris pour la première fois d'accès épileptiformes, ni différant

Lorche

en rien des véritables accès d'Epilepsie : = Chute, perte de connaissance : face gonflée, rouge, violette ; jugulaires injectées. - accélération, irrégularité des mouvements circulatoires. = Convulsions de tous les membres. = horreur de la face qui est couverte de sueur ; écume à la bouche. = — Plusieurs accès semblables eurent lieu de suite. Ils cédèrent pendant longtemps des moyens révulsifs, ou directement antiphlogistiques. Après leur disparition il resta de l'anéantissement, de la stupeur, et longtemps une sorte d'hébétude. Enfin Laroche revint à l'état où il se trouvait avant l'invasion des accès épileptiformes : embonpoint, air d'indifférence, d'apathie. Léger embarras de la langue. — lenteur de la parole et des mouvements. Pas de délire marqué : assez de suite dans les discours. = Laroche s'occupe de temps à autre, à aider les garçons de salle dans leur service. = L'hiver de 1829. se passa ainsi.

– Dans le courant du printemps, le gonflement inflammatoire de la lèvre inférieure, revint, mais moins intense, et céda aux moyens employés contre

lui la première fois. — L'embonpoint augmenta; la face devint habituellement très colorée, et souvent d'un rouge pourpre, luisante, et comme gonflée.

Dans la nuit du 7 au 8 Juillet, un premier accès épileptiforme des plus intenses a lieu. Il est suivi d'une multitude d'autres aussi forts, qui se succèdent sans interruption; il est presqu'impossible de les compter.

Le 8 au matin — Decubitus sur le Dos — (on est obligé de maintenir le malade par le gilet de force.) — Tête fortement portée en arrière. face violette, luisante: — globes oculaires portés en haut, ou roulant convulsivement dans les orbites: sueur à la face: — perte complète de connaissance — pas de parole — râle extrêmement fort. — accélération — irrégularité des mouvemens circulatoires: — mouvemens convulsifs violens des muscles des deux côtés de la face, du tronc, des membres, soit ensemble, soit en même temps. — Écume à la bouche &a.

(80 Sangsues aux apophyses mastoïdes) — Lavemens d'assa foetida: Vésicatoires aux 2 Jambes: — Synapismes aux pieds: Boissons acidulées — Diète.)

Les accès épileptiformes se succèdent sans interruption et sans rémission jusqu'au 9 Juillet à 11 heures du matin, moment de la mort.

Larocke.

Nécroscopie: 24 heures après la mort.

Habitude Extérieure: — L'embonpoint bien conservé saillie musculaire très prononcée. Belle Constitution: Roideur Cadavérique: — aucun signe de putréfaction avancée: — Les Téguments de la Tête, ceux de la partie postérieure du Tronc et des Membres sont violets, excepté aux endroits où le Cadavre reposait sur la Table de plomb où il était placé.

Système Nerveux: — Les Téguments du Crâne contiennent une quantité considérable de sang; les parois de la voûte de cette Cavité, ont terme moyen 2 Lignes 1/2 à 3 Lignes d'Epaisseur: — Elles contiennent elles-mêmes beaucoup de sang.

La dure-Mère, assez exactement appliquée sur le Cerveau ne remplit pas à beaucoup près toute la Cavité du Crâne, entre elle et la face interne de cette Cavité, il y a un écartement de 4 à 5 Lignes au moins, dans tous les sens, excepté à la Base, avant l'écoulement d'aucun liquide. — Les Vaisseaux et les Sinus de la dure-mère sont remplis d'une grande quantité de sang. — La Cavité de l'arachnoïde contient 2 à 3 onces de sang mêlé à de la sérosité, en proportion peut être égale. — Les deux feuillets de cette membrane sont adhérens l'un à l'autre des deux Cotés de la grande faulx Cérébrale sur des Granulations comme semi-Cartilagineuses des

feuillet interne et saillantes dans la cavité de la membrane; elles le sont encore entre les 2 lobes antérieurs et dans les 2 scissures de Sylvien. - Toutes les grosses veines du feuillet cérébral de l'arachnoïde sont gorgées de sang; plusieurs de celles de la partie frontale du côté gauche de ce feuillet contiennent de l'air : = Le feuillet interne de l'arachnoïde sur la convexité des hémisphères est plus épais, plus résistant qu'à l'ordinaire : - il présente de légères opacités, de légères stries ou bandes blanches le long du trajet des grosses veines.

La pie-mère sur la convexité des hémisphères et sur leurs parties latérales, offre une infiltration générale de sérosité sanguinolente, et même de sang pur, ramassée en plus grande quantité dans quelques anfractuosités; cette infiltration sanguine donne au feuillet interne de l'arachnoïde et à la pie-mère réunis, une teinte violette et presque noire. = Indépendamment de cette infiltration sanguine la pie-mère est injectée jusques dans ses ramifications les tenues : - cette injection a lieu aussi à la base du crâne, et l'arachnoïde y est aussi un peu épaissie et muqueuse.

La pie-mère adhère à toute la surface du cerveau. Ces adhérences sont plus nombreuses, plus étendues, plus intimes antérieurement que postérieurement : sur les lobes frontaux et surtout à leur base, il n'est pas une circonvolution à laquelle elle n'adhère; -

Lavoche.

des Lobes postérieurs; Il y a au moins la moitié des Circonvolutions auxquelles elle n'adhère pas. Ces adhérences ont toutes lieu au sommet des Circonvolutions. Je n'en vois aucune dans les anfractuosités: à l'endroit de toutes ces adhérences, la couche la plus superficielle de la Substance corticale, s'enlève avec la pie-mère; Elle est blanche, sans cohésion et ressemble à une Couche épaisse de mucus fortement coagulé par la chaleur: — audessous d'elle, et après qu'elle a été enlevée, on voit la couche plus profonde de la Substance corticale rouge, mamelonnée, piquetée de points rouges, saignante et comme écorchée.

Les Intervalles de ses inégalités, Correspondent aux inégalités de la couche Superficielle qui s'est enlevée avec la pie-mère: Cette Couche profonde a, en outre, perdu de sa Cohésion. — à la pointe et à la partie interne de chaque lobe moyen, et sur deux ou Trois Circonvolutions de la face supérieure des lobes antérieurs, La substance Corticale est, presque en Totalité détruite, et on voit presque à nu, la Substance blanche de la Circonvolution.

La Substance grise des deux Corps striés est d'un rouge moins intense que celui de la Substance corticale des Circonvolutions, mais elle est aussi molle: — elle ressemble à la pulpe de Certaines poires cuites: — La Substance grise des cornes d'ammon, présente à peu près les mêmes Caractères: celle des deux Couches optiques, toutes proportions gardées du reste, est moins rouge et surtout moins molle, quoiqu'elle

Soit l'une et l'autre plus que dans l'état normal.

La substance blanche du cerveau est d'une consistance moyenne et peut-être au dessous de la moyenne : = Dans le corps calleux, le septum, la voûte à trois piliers, elle est beaucoup plus molle que dans la majorité des cas : et cette mollesse va presque jusqu'à la diffluence. – La substance blanche est en général, médiocrement injectée, et elle ne présente aucune marbrure violette.

J'ai oublié de noter que les vaisseaux de la surface des ventricules étaient fort injectés, et que cette même surface offrait sur les deux corps striés les deux bandelettes cornées, mais nonpoint sur le reste de la surface des ventricules, de très petites granulations blanches.

La pie-mère cérébelleuse est fort injectée, elle adhère à un grand nombre de points de la surface de cet organe, et enlève, avec elle une légère couche blanche, pelliculaire, sans cohésion de substance corticale : = Les membranes enlevées et le cervelet soumis à une chute d'eau, on voit toute la surface de cet organe couverte de lambeaux blancs, pelliculaires, semblables à ceux qui se sont enlevés avec les membranes et qui se détachent eux-mêmes avec facilité sous le scalpel qui les racle. – Au dessous de cette couche superficielle la substance corticale du cervelet est rouge, sans être mamelonnée saignante et peu consistante comme celle du cerveau.

Laroche.

La Substance blanche de cet organe est assez notablement injectée.

La Substance grise de la protubérance annulaire, de la moëlle allongée, de la moëlle Epinière est rose.

Il y avait beaucoup de sang infiltré dans le tissu cellulaire extérieur de la dure-mère Rachidienne.

Les Ganglions abdominaux du grand Sympathique sont pâles, et dépourvus de sang.

Appareil Circulatoire : = Le Cœur a un Volume moyen et peut-être un peu au dessous du moyen. Il est ferme, ses deux ventricules ont une cavité moins ample que dans la majorité des cas : celle du gauche admettrait à peine l'extrémité du Doigt. aucun des Orifices du Cœur ne présente d'obstacles à la Circulation : = La Crosse de l'aorte, a un calibre audessous du moyen.

Appareil Respiratoire : - La Membrane muqueuse de toutes les Divisions bronchiques que je puis suivre est d'un rouge pourpre et injectée jusques dans ses ramifications les plus tenues. - Le tissu des deux Poumons surtout postérieurement, contient une énorme quantité de sang noir, fluide, nulle part, réuni en foyers : = en les coupant et presque sans les comprimer, je fais sortir de chacun d'eux au moins une livre et demie de sang. = Du reste le tissu de chacun de ces organes est crépitant, nullement friable, Il surnage à l'eau dans

laquelle on le plonge. = aucun des deux poumons ne contient de Tubercules : = les deux plèvres sont libres d'adhérences.

Appareil digestif : = La membrane muqueuse de l'estomac sur un fond d'un Jaune pâle offre une multitude d'arborescences vasculaires extrêmement ténues et de petits points rouges disposées en grouppes ou plaques qui lui donnent généralement un aspect rouge. — Cette membrane est résistante et n'offre aucun épaississement non plus que la Tunique celluleuse sous ajacente.

Celle du Duodenum, de l'Intestin grêle, du gros Intestin, me semble parfaitement saine; Résistante, non épaissie, sur un fond généralement blanc jaunâtre la surface de tout le Tubercule intestinal, offre à peine en deux ou trois points, quelques légères arborescences vasculaires qui remplissent un peu la membrane muqueuse proprement dite.

Le foie contient une assez grande quantité de sang.

Appareil Urinaire : = Les Reins sont rouges, et contiennent beaucoup de sang.

Observation CXXII,

Decguy.

Démence avec Délire ambitieux et sans Paralysie générale Manifeste, avec Phlegmasie chronique de la surface du cerveau et de ses membranes.

Sommaire.

53 ans d'âge. — 5 mois au moins de folie confirmée. — Congestions cérébrales fréquentes. agitation. — Délire ambitieux. — affaiblissement des facultés intellectuelles. — Pas de paralysie générale proprement dite, ni de mouvements convulsifs — Mort par une colite chronique compliquée de péritonite aiguë.

2 à 3 onces de sérosité dans la cavité de

l'arachnoïde. – adhérence de la pie-mère à la partie inférieure de la moitié antérieure du cerveau. Pâleur de la substance corticale de cet organe. – hypertrophie concentrique des parois du ventricule gauche du cœur, avec cartilaginifications de la valvule mitrale et des valvules sygmoïdes de l'aorte.

Phlegmasie chronique avec ulcérations de la membrane muqueuse du gros intestin, et péritonite pseudo-membraneuse correspondante.

Le nommé Dagret, agé de 50 ans, admis dans la Division des aliénés le 2 avril 1829, était un homme de taille et de constitution moyenne, et d'un tempérament affaibli. Son Délire, dès l'époque de son entrée consistait surtout en idées ambitieuses, ainsi il se disait tour à tour, ou à la fois, le Duc d'Angoulême, l'époux de la Duchesse de Berry etc... Il y avait de l'incohérence de la lenteur dans les idées habituellement. Mais il n'y avait pas d'embarras appréciable dans les mouvements. Les sensations étaient nettement perçues. Il n'y avait point de mouvements convulsifs d'aucune espèce, mais parfois une très grande agitation qui forçait à maintenir le malade par le gilet de force, et de plus tous les signes d'une congestion sanguine très forte vers la tête.

Au bout d'un à deux mois, l'agitation diminue, le calme a lieu, le Délire ambitieux cesse mais l'incohérence et la lenteur des idées devient de plus en plus frappante: Le malade marche évidemment vers la Démence.

à un mois délà, le Délire ambitieux reparait, mais moins intense et à de courts intervalles. Les mouvements des membres et de la langue ne semblent toujours pas offrir d'embarras. La parole cependant est lente, et singulièrement accentuée.

Dans le dernier mois, une phlegmasie du gros intestin se déclare. Degrut se met au lit pour ne plus en sortir. De temps en temps, ont lieu de fortes congestions cérébrales, avec agitation incohérence plus grande des idées. Le Délire ambitieux ne reparaît plus. Le ventre devient sensible à la pression. Le dévoiement augmente. La maigreur fait des progrès. Mais il n'y a toujours pas de mouvements convulsifs, ni de signes manifestes de Paralysie générale. = La Mort a lieu le 12 aout 1829, à 7 heures du soir.

Nécroscopie, Le 13, à 11 heures.

Habitude extérieure. — Signes d'une putréfaction déja avancée. = Maigreur considérable.

Systême Nerveux : — Les Parois de la voute du Crane ont 2 lignes ½ d'Epaisseur.

— La Dure - mère adhère un peu à la région

Sujet.

frontale — 2 à 3 onces de sérosité existent dans la grande cavité de l'arachnoïde. — Plusieurs gros dans chaque ventricule latéral.

Le feuillet cérébral de l'arachnoïde est épaissi sur la convexité des hémisphères cérébraux.

— La pie-mère est médiocrement injectée, elle adhère aux circonvolutions de toutes les parties du cerveau mais surtout à celles de la pointe des lobes moyens et de la base des lobes antérieurs.

Tout le cerveau est extrêmement mou, mais la putréfaction du sujet est fort avancée. — La substance corticale est plutôt pâle, que foncée en couleur : — quelques points de la substance grise des corps striés ont une teinte rose insolite. — Les deux petits hypocampes sont extrêmement saillans, plus saillants que je ne les ai jamais vus.

La substance grise du cervelet est plus rose que celle du cerveau.

Rien de remarquable dans la moëlle épinière et ses membranes.

Appareil Circulatoire : — Le cœur est plutôt petit que gros : — Il est d'une dureté extrême et presque régulièrement conique. Les deux cavités ventriculaires sont presque effacées. — La gauche n'admettrait pas l'extrémité du petit doigt. — La cloison ventriculaire et les parois du ventricule gauche ont toliques —

d'épaisseur. — La cloison ventriculaire fait saillie dans le ventricule droit, dont les parois ont 2 lignes 1/2 à 3 lignes d'épaisseur. — La valvule mitrale et les valvules sygmoïdes de l'aorte, sont converties en lanières cartilagineuses ou calcaires. — La valvule tricuspide et les valvules sygmoïdes de l'artère pulmonaire sont à l'état normal.

La circonférence intérieure de l'aorte a 34 lignes d'étendue à son origine. — au delà des artères qui naissent de sa crosse, elle a 28 lignes. La membrane interne de la crosse de ce vaisseau est soulevée par de nombreuses plaques calcaires.

Appareil Respiratoire: — Légère rougeur de la membrane muqueuse pulmonaire: — Le reste de cet appareil est sain.

Appareil digestif: — Plusieurs verrées de sérosité roussâtre dans la cavité du péritoine — fausses membranes récentes, jaunes, semées de plaques de sang sur les intestins, surtout sur le gros, sur le péritoine du petit bassin et celui de la face inférieure du diaphragme. Ulcérations chroniques de l'extrémité

Nombreuses, avec teinte noire, et épaississement de la membrane muqueuse du gros intestin. — Le reste de la membrane muqueuse digestive me semble à l'état normal.

Degrot. Le foie a la moitié de son volume le plus ordinaire : son tissu est d'un pâle dépourvu de sang. — La bile de la vessie est noire et fort épaisse.

—

Derivry.

Observation CXXIII.

Démence et Paralysie Générale, avec Phlegmasie Périphérique du Cerveau et de ses Membranes, d'apparence chronique.

Sommaire.

45 ans d'âge. — 7 mois, au moins, de manie confirmée. — Démence et Paralysie générale. Un peu de délire ambitieux. — Convulsions épileptiformes — Mort par une Cholite Chronique compliquée de Pleurésie simple.

Quantité moyenne de sérosité dans la cavité de l'Arachnoïde et dans les Ventricules latéraux.

Peu de sang dans les Membranes. – adhérences nombreuses et Intimes de la pie-mère au Cerveau. – La Substance blanche de cet Organe est ferme et dure: – La grise, pâle et décolorée à l'Intérieur, Comme à l'extérieur.

hypertrophie Concentrique du Ventricule gauche du Cœur. – médiocre épanchement séreux dans la plèvre droite. – Nombreuses Ulcérations de Caractère Chronique dans la Membrane muqueuse du gros Intestin.

—

J.-J. Derivry, tourneur, agé de 45 ans, fut admis dans la Division des aliénés le 12 février 1829.

A cette époque, la marche était déjà lente, un peu roide, et tous les mouvements en général offraient ces deux caractères. — La parole était embarrassée : — Il y avait déjà une espèce d'insensibilité aux impressions venues du dehors et la physionomie exprimait bien cet état. — Il existait quelques traces de délire ambitieux.

Pendant 6 mois, les divers caractères de la paralysie générale se prononcèrent de plus en plus, et présentèrent d'une manière remarquable des temps d'arrêt. — Vers la fin eurent lieu à 2 ou 3 reprises des accès de mouvements convulsifs, épileptiformes. C'est dans ces instants seulement qu'un raptus de sang à la tête fut appréciable.

Trois semaines avant la mort de Derivry, ~~le malade~~ commença à ne plus quitter le lit. — Le dévoiement eut lieu, et fut fort intense. — Une large escarre se forma sur le sacrum. — des taches scorbutiques se manifestèrent aux extrémités pelviennes : — on soupçonna une pleurésie à droite.

La mort eut lieu le 18. 7.bre 1829. à 6h du soir

Nécroscopie. le 20. à 9 heures.

Apparence Extérieure : — Aucun signe de Putréfaction avancée : — Roideur Cadavérique. — Infiltration des Extrémités inférieures : — La droite offre au dessous de la Malléole externe une large Tache scorbutique.

Système Nerveux : — Epaisseur moyenne de la Voute du Crâne : 2 Lignes 1/2. = Le Cerveau ne remplit pas tout à fait exactement la Cavité de la Dure-mère. — Les vaisseaux de cette membrane Contiennent peu de Sang. — La Cavité de l'arachnoïde renferme deux onces, à peu près, de Sérosité : — Chaque Ventricule latéral en contient peut-être 2 à 3 gros. — Le feuillet Cérébral de l'arachnoïde est un peu épaissi et présente de légères opacités sur la Convexité des hémisphères. — Les vaisseaux ne renferment presque pas de Sang. — La pie-mère aussi est peu injectée. = Elle est, sur la Convexité des hémisphères, infiltrée d'un peu de Sérosité. = Elle adhère à un très grand nombre de Circonvolutions de la base du Sommet des côtés du Cerveau : — Elle adhère fort intimement aux Circonvolutions Compagnes des cornes d'ammon. avec elles s'enlèvent d'Epaisses plaques de Substance grise qui a perdu de sa Cohésion, mais qui n'est nullement rouge et combinée avec du sang. — Le Cerveau dépouillé de ses Membranes est pâle, décoloré, d'une dureté, d'une fermeté, d'une pesanteur

Verity.

Notables. — La Substance grise soit intérieure, soit extérieure, est pâle : — La Blanche est extrêmement ferme : quand on la coupe, les arrêtes sont vives, elle crie presque sous le scalpel. Elle est d'un beau blanc, sans injection, ni marbrures ; elle ne contient presque pas de sang.

Les Membranes du Cervelet ne sont presque pas injectées : — elles me semblent libres à la surface de cet organe, dont les deux substances présentent aux adhérences près, les caractères de celles du Cerveau.

Appareil Circulatoire : — Le Cœur a un volume un peu plus qu'ordinaire. — Il est ferme, surtout à gauche. — Le Ventricule de ce côté est moins étendu qu'à l'Ordinaire : — ses Parois ont près d'un pouce d'Épaisseur : — Il n'y a nulle part d'ossification aux Valvules : — La Circonférence intérieure de l'aorte, à son origine, est de 2 pouces 4 à 5 Lignes. — Les deux Tuniques internes de la Crosse présentent de nombreux Épaississements Calcaires.

En Général et partout, les Organes sont anémiés, et le Sang contenu dans les Vaisseaux est rouge, peu épais, comme séreux.

Appareil Respiratoire : — La plèvre droite offre des adhérences celluleuses, qui ne sont pas très anciennes : — elle contient une verrée à peu près de sérosité citrine. — Le poumon droit est beaucoup plus rouge, contient beaucoup plus de sang que le gauche ; Il est, du reste, crépitant comme lui.

Appareil digestif : — La membrane muqueuse des trois quarts inférieurs du gros Intestin, offre sur un fond gris ardoise, des ulcérations nombreuses, noires, irrégulièrement découpées, qui, en général, ne vont pas au delà de la tunique celluleuse.

Le Reste de la membrane muqueuse digestive me semble à l'Etat Normal.

—

Observation CXXIV.

Daley.

Démence et Paralysie Générale, avec Retrait Général du Cerveau, Epanchement Sanguin Pseudo-membraneux dans la Cavité de l'Arachnoïde, et traces légères et douteuses de Phlegmasie de l'Extérieur du Cerveau et de ses Membranes.

Le nᵒ Daley âgé de 63 ans fut admis dans la Division des aliénés le 9 avril 1831 et placé dans la Section des aliénés incurables le 27 mai suivant. à cette époque la Démence et la paralysie générale étaient déjà fort avancées; mais dans les derniers temps de la vie la marche devint tout à fait impossible: L'embarras de la parole extrême, ce qui n'empêchait pas Daley de babiller continuellement et très haut. La mort eut lieu le 30 Janvier 1832.

Nécroscopie.

Peu de sérosité sous arachnoïdienne, = adhérences rares des méninges à la surface du cerveau qui est revenu sur lui-même. = la substance cérébrale sont injectées = l'arachnoïde et la pie-mère le sont peu. = Il y a des granulations dans le 4e ventricule.

Dans toute l'étendue de la cavité de chaque côté de l'arachnoïde existe une fausse membrane sanguine en partie déjà fibrineuse très étendue et en forme de nappe, et s'enlevant avec facilité.

16

Gonord

Observation CXXV.

Démence et Paralysie Générale par suite d'hemorragie Cérébrale et d'hémiplégie.
Avec Phlegmasie de l'Extérieur du Cerveau et de ses Membranes et épanchement pseudo-membraneux de sang dans la Cavité de l'Arachnoïde.

Sommaire.

38 ans d'age. = Un an, avant l'entrée dans la Division des aliénés, hémorragie cérébrale et hémiplégie, d'une perte d'une place. = 9 mois après l'attaque, d'apoplexie délire maniaque ambitieux : puis Démence et paralysie générale. = Chute sur la tête. Mort après 19 jours de cet accident.

Sérosité dans les ventricules latéraux du cerveau. = Opacité de l'arachnoïde et adhérences de

cette membrane à la surface de l'organe. = fausse membrane sanguinolente et en rosse dans sa cavité. = Kiste apoplectique entre les couche optique et le corps strie droits, avec ramollissement de la substance cérébrale voisine.

~~huitième~~ Observation. (1)

~~hémorragie cérébrale hémiplégie.~~

~~Démence et paralysie générale. — Nappe pleine mince de sang dans la cavité de l'arachnoïde.~~

Le n.é Gouard agé de 38 ans, profession d'employé au port aux vins, fut admis dans la Division des aliénés le 1er avril 1831.

Taille moyenne. — Temperament lymphatico-sanguin. — Constitution détériorée. — traits affaiblis. — maigreur.

Crane assez développé, front élevé, mais étroit.

Caractère vif, emporté. — Docile. — Intelligence ordinaire. Gouard n'a d'autre ressource que son travail qui suffit néanmoins à ses besoins. Il a beaucoup d'ordre et d'economie, n'a jamais fait d'excès soit de vin, soit de femmes, il sait lire écrire, calculer.

---

(1) Recueillie ~~par~~ Monsieur Mr Etoc actuellement médecin de l'asyle des aliénés ~~de la ville~~ du Mans.

Militaire à l'age de 16 ans il reçut une balle à la cuisse à la bataille de Waterloo. A 22 ans il obtient son congé.

Il n'a jamais eu d'autres maladies que des douleurs rhumatismales dans les bras et dans les jambes, traitées avec succès par les saignées générales et locales.

En Juin 1830 il est frappé d'une hemorragie cérébrale suivie de hemiplegie, d'embarras dans les mouvements de la langue, de bégaiement, de diminution de la raison, de perte de la mémoire. (Séton à la nuque, qui ne produit aucune amélioration.) Gouard, à cette époque, perd sa place et en est vivement affecté.

En Janvier 1831, trouble général de la raison, tristesse, abattement. Puis idées ambitieuses: Gouard parle de millions qui lui appartiennent, il brise la vaisselle, en jette les morceaux par la fenêtre en disant que c'est de l'argent. (Bains, saignées générales sangsues à l'anus. - aucun amendement.)

Conduit à Charenton, il y reste deux mois, puis est amené à Bicêtre dans l'état suivant.

Sensibilité notablement diminuée dans tout le côté droit du corps. La prononciation est très

Gouard.

difficile. Les jambes sont faibles et tremblantes comme dans la paralysie générale. – Etat mental voisin de la Démence; le malade qui est très faible, parle peu et il est difficile de savoir s'il est halluciné. = Il déraisonne sur tous les sujets, et n'a pas la moindre suite dans ses idées.

Son sommeil est très agité. – Le pouls est lent et peu développé. – L'appétit très actif, les digestions bonnes.

21 avril. Le malade fait une Chute sur la tête. La peau qui entoure l'orbite, et les paupières sont contuses violacées, énormement tuméfiées. La Conjonctive très rouge. (20 sangsues derriere l'oreille droite.)

30 avril. L'ecchymose a complètement disparu. Il n'existe qu'un peu d'oedeme des paupières. – La Paralysie generale augmente. = Il y a beaucoup de maigreur et d'epuisement.

6 mai. Mort assez brusque et sans agonie.

Nécroscopie. 26 heures après la mort.

<u>Apparence extérieure</u>. Faible raideur des articulations. Marasme. – excoriations au sacrum..

<u>Système Nerveux</u>. Crane mince se brisant facilement. Dure-mere fortement tendue. <u>Sur le feuillet visceral de l'arachnoïde</u>, on <u>apperçoit, au dessous d'elle, une espèce</u>

de fausse-membrane formée de sang rouge, à demi coagulé qui recouvre la convexité des deux hémisphères. Dans son épaisseur il n'y a ni stries, ni filaments, que l'on puisse regarder comme des vaisseaux de nouvelle formation. en la raclant avec le dos du scalpel, on la détache facilement de l'arachnoïde à laquelle elle paraît être seulement superposée.

Le feuillet interne de celle-ci est opaque, épaissi, surtout le long de la faulx cérébrale : confondue avec la pie-mère, elle adhère à la substance corticale, dont on ne peut la détacher sans entraîner avec elle le sommet des circonvolutions. - Il y a environ trois cuillerées de sérosité dans les ventricules latéraux.

Entre la couche optique et le corps strié du côté droit, existe un kiste, traversé par des filamens membraneux, à peu-près circulaire, et qui pourrait contenir une noisette. La substance cérébrale qui l'entoure est molle, jaunâtre, et pointillée de rouge.

Rien que de naturel dans le cervelet.

Les poumons et le cœur n'offrent pas d'altération notable.

Rien de pathologique dans le tube digestif et ses dépendances.

163

Observation CXXVI.

Pelletier.

Démence et Paralysie Générale avec Phlegmasie Pseudo-membraneuse des ~~les~~ Membranes du Cerveau, et de la surface de ses Circonvolutions.

Sommaire.

40 ans d'age. – un à deux ans de Maladie. Pertes premières. frayeur vive.

Démence et Paralysie générale, avec variations notables dans l'altération des mouvements. = Mort dans le Marasme, à la suite d'un dévoiement considérable.

Légère opacité et Granulations pseudo-membraneuses du feuillet cérébral de l'arachnoïde. = adhérences très étendues et très intimes de la

Pie-mere à tout le cerveau et surtout à son hemisphere gauche. = lieu d'injection de ses deux substances qui ont leur consistance ordinaire mais aux endroits des adherences. ==

= Tubercules Pulmonaires. ==

= Beaucoup de matieres liquides, vertes, dans l'intestin. = traces de Phlegmasie dans la membrane muqueuse du Duodenum et de l'intestin grêle.

Pelletier.

~~Première Partie.~~

~~Observations particulières.~~

~~Première Observation~~

~~Démence et Paralysie Générale [illegible] avec Granulations [illegible], nombreuses [illegible] feuillet cérébral de la [illegible].~~

~~[illegible] et l'étendue de ces observations [illegible] forcé [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] retranché [illegible] les autres [illegible] [illegible] [illegible] symptômes [illegible]~~

Le nommé Pelletier, Garçon Boucher agé de 40 ans, fut admis dans la Division des aliénés le 10 février 1827.

Il est marié depuis 17 ans, et, à la connaissance de sa femme, il a toujours bégayé; mais il y a trois ans le bégaiement augmenta. Le malade éprouva en outre, de violentes migraines. Tripier de son état, il prend, il y a 2 ans, un étal de boucher; fait mal ses affaires et est menacé par un de ses créanciers, ce qui lui cause un extrême chagrin. Depuis ce temps son bégaiement augmenta. Il ne répond presque plus aux questions qui lui sont faites, devient incapable de s'occuper de sa femme, de ses enfans. Les jambes faiblissent de plus en plus. Depuis deux mois il laisse involontairement couler ses urines.

à l'époque de sa sortie, son état est le suivant:
Air d'hébétude; pupilles dilatées; - démarche facile. -
Impossibilité presque complète de répondre aux questions que lui fait
- mr ferrus, etc qui sont cependant comprises. apathie absolue
sur tous les objets. Difficulté de la marche
et de la station debout. (18 sangsues à l'anus,
tisane laxative.)

Cet état loin de diminuer s'aggrave pendant tout le mois de février et les mois suivants. - au mois de juillet, Pelletier commence à ne plus quitter le lit. (Vésicatoire à la nuque.)

12 aout. La paralysie a beaucoup augmenté et est devenue générale. Le malade articule les sons avec difficulté et d'une manière peu intelligible. Il remue les bras et les jambes dans son lit, mais ne peut pas marcher. Il entend les questions qu'on lui fait, et y répond quoique d'une manière lente et difficile. La face est d'un jaune terreux et colorée aux pommettes; elle offre un air d'hébétude très marquée. Les yeux sont égarés, larmoyants, les paupières chassieuses.

13 aout. Les deux pupilles sont contractiles, mais la droite, bien moins que la gauche.

La premiere est en outre deux fois plus dilatée que la derniere. Le malade quand je lui demande de me montrer sa langue ouvre la bouche, mais ne peut pas bien sortir; il la retracte et la tord à droite. Au lit les quatre membres se meuvent également, quoiqu'avec lenteur ~~et difficulté~~. Mais quand le malade se traine, appuyé sur le bras d'un garçon de service c'est surtout du membre pelvien droit qu'il fait usage.

Pellotier.

Le pouls est large et assez fréquent.

Le malade entend fort bien toutes les questions qu'on lui fait et y répond de même, ~~Mais~~ ne souffre en aucun endroit de la ~~tête~~

14 Aout. Aujourd'hui c'est la pupille gauche qui semble plus dilatée et plus contractile que la droite.

Pendant la derniere moitié du mois d'aout la demence et la paralysie générale font des progrès notables. Un dévoiement considerable a lieu et s'accompagne d'un grand deperissement, et de larges escarres au sacrum.

Mort le 31 aout à 9 h. du matin.

Nécroscopie, le 1er 7bre à 6 heures du matin.

Apparence extérieure. Le sacrum est dénudé dans une étendue au moins égale à celle de la paume de la main. Émaciation considérable. Teinte jaune de la peau.

Système nerveux. Le feuillet interne de l'arachnoïde est généralement un peu opaque, surtout à la partie antérieure du cerveau, mais il n'y semble pas épaissi. Sur toute l'étendue des lobes antérieurs, il offre une multitude de flocons pseudo-membraneux, adhérents à sa face libre, et qui ressemblent beaucoup aux glandes de Pacchioni. Il est peu injecté. Sur l'hémisphère gauche du cerveau il adhère, dans presque toute son étendue, à la substance corticale si ce n'est à la partie postérieure du lobe postérieur. Sur l'hémisphère droit, les adhérences n'ont guère lieu que sur les 2 lobes antérieurs et surtout à leur partie supérieure et latérale. Ces adhérences, qui ne sont pas tout-à-fait générales, c'est à dire qui n'occupent pas toutes les circonvolutions sans exception, sont très intimes, surtout sur l'hémisphère gauche et aux lobes antérieurs. La

Pelletier.

substance corticale s'y enlève presque en totalité avec l'arachnoïde. — La consistance des deux substances cérébrales me semble à l'état normal même à l'endroit des adhérences. Il en est de même de leur degré d'injection dans toute l'étendue de l'encéphale. La substance corticale est très légèrement rosée.

La moelle épinière et ses membranes ne m'offrent rien qui paraisse sortir de l'état normal.

Appareil Circulatoire. Les parois du ventricule gauche du coeur ont 6 à 7 lignes d'épaisseur. = Ecailles de sels calcaires dans celles de la crosse de l'aorte.

Appareil Respiratoire. Le malade a aspiré des matières fécales liquides pendant son agonie; car il y en a jusques dans des ramifications bronchiques assez ténues. = Plusieurs masses tuberculeuses au sommet des deux poumons, mais surtout au sommet du droit.

Appareil Digestif. Teinte jaune biliaire de toute la membrane muqueuse gastrique qui me semble généralement un peu molle, et qui offre çà et là quelques plaques d'injection. Toute la membrane muqueuse duodénale, assez résistante, et sans

injection notable est d'un gris ardoise foncé.
Presque toute la Membrane Muqueuse de l'Intestin grêle offre une injection très considérable, dont les ramifications bien rapprochées lui donnent une teinte rouge assez foncée sur laquelle se détachent en clair, un assez grand nombre de plaques glandulaires intestinales. — La Membrane Muqueuse du Gros intestin d'un blanc tantôt jaunâtre, tantôt verdâtre, offre çà et là quelques arborescences vasculaires peu ténues et peu multipliées. = Toute la Membrane Muqueuse intestinale est résistante.

Les matières contenues dans l'Intestin et même dans l'Estomac sont liquides, vertes et semblables à celles que contenaient les bronches. elles sont abondantes.

Le Foie et les autres annexes de la Digestion n'offrent rien de remarquable.

Appareil Urinaire. état normal.

104.

Observation CXXVII.

Guyot.

Démence et Paralysie Générale avec Phlegmasie pseudo-membraneuse des ~~et~~ Membranes du Cerveau et de la Surface de ses Circonvolutions.

Sommaire.

30 ans d'âge. un à deux ans de durée de la maladie. = = Excès vénériens; syphilis; traitement mercuriel. = Chagrins domestiques. ——
Démence et Paralysie générale avec congestions cérébrales fréquentes et agitation. = Mort dans le Marasme après un dévoiement considérable.

Quantité assez grande de liquide dans la cavité

de l'arachnoïde. Son feuillet cérébral est épaissi, opaque, couvert de traînées pseudo-membraneuses. = Forte injection de la pie-mère qui adhère à un très grand nombre de circonvolutions de la moitié antérieure du cerveau, qui est très ferme. - Légère injection des deux substances de cet organe. = Pâleur et légère mollesse de l'extérieur de la substance corticale.

Pas de traces appréciables de phlegmasie dans la membrane muqueuse digestive.

Guyot.

~~Deuxième~~ Observation

~~Démence et Paralysie Générale~~, —

~~avec lambeaux pl. de membranes, déjà~~
~~unis à la face interne du feuillet interne de~~
~~l'arachnoïde cérébrale.~~

Le nᵉ Guyot, agé de 29 ans, fut admis dans la Division des aliénés, le 29 Juin 1827. Il avait fait, dix à douze ans auparavant, beaucoup d'excès avec les femmes, avait contracté la syphilis, et ~~subi~~ de longs traitemens par le Mercure. Il avait mis beaucoup de temps à se rétablir, et avait conservé depuis lors un tremblement très marqué des membres, et de la faiblesse dans l'intelligence. - Il quitta le métier de Porcelainier, pour prendre celui d'ouvrier en cuivre, et se maria, 2 ou 3 ans plus tard, et contre le voeu de sa mère, avec une femme, qui, depuis l'age de douze ans, vivait incestueusement avec son propre frère. Vers la fin de 1826, ~~[illegible]~~

faiblesse de l'intelligence et des mouvemens augmenta. Guyot ne put presque plus travailler, sa femme le quitta alors, et il ressentit un profond chagrin de cet abandon. Il apprit en même temps la conduite de sa femme du frère quelques lui-même. Son mal en fut augmenté.

A l'époque de son entrée, Guyot était dans un état de démence et de paralysie générale fort avancée, qui se compliquait souvent de violentes congestions cérébrales, et d'un grand ~~état~~ d'agitation maniaque. Loin que son délire fut ambitieux, il y avait au contraire de la tristesse et une grande propension à verser des larmes.

Pendant toute l'année 1827, et le commencement de 1828, la démence et la paralysie firent des progrès continus, avec les exacerbations que j'ai notées. Les mouvemens, la parole l'intelligence offrirent un abolissement presque complet, et Guyot, dès 10 février 1828 commença à ne plus quitter le lit. Ce jour là, violente congestion du crâne et de la face qui est toute rouge. grande loquacité, cris, pleurs, rires alternatifs.

Dévoiement. (Sangsues derrière les oreilles; boissons astringentes.)

Une escarre, fort large, se forme sur la fesse gauche. Le Dévoiement continue; l'agitation n'est presque pas diminuée.

à dater du 18 Juin, l'ulcération résultant de la chute de l'Escarre, fait des progrès. Le malade s'affaisse: il maigrit: crie peu. La face s'altère beaucoup.

Mort le 24, à 7 heures du matin.

Guzol.

Nécroscopie.

Système Nerveux. Les parois de la voûte du crane sont peu épaisses: leur face interne donne du sang, quand la dure-mère en est séparée. Les sinus de cette membrane renferment une assez grande quantité de ce liquide.

La cavité de l'arachnoïde cérébrale contient environ une demi-verrée de sérosité limpide et jaunâtre à laquelle le sang ne tarde pas à se mêler. Le feuillet cérébral de cette membrane est épaissi, opaque, fort résistant dans toute la partie qui correspond à la face supérieure des hémisphères cérébraux. Il présente, le long du trajet des grosses veines de la pie-mère, des traînées jaunes

dues à de petites fausses membranes non organisées, déjà intimement confondues avec son tissu. — Le long de la grande faulx et en arrière, il a contracté des adhérences avec le feuillet externe de la même membrane.

La pie-mère est fortement injectée. Elle est légèrement unie de chaque côté du cerveau, et près de la grande faulx, à deux ou trois circonvolutions des lobes moyens. elle adhère à presque toutes les circonvolutions de la face inférieure de chaque lobe antérieur, et à leurs circonvolutions internes, qui se trouvent ainsi fortement accollées.

Les circonvolutions cérébrales sont, en général, petites et leurs anfractuosités peu profondes; aucune d'elles ne présente de développement prédominant.

Tout le cerveau est généralement très ferme. lorsqu'on le coupe, ses arêtes sont vives. La couche la plus superficielle de la substance corticale est pâle, peut-être un peu molle. La partie plus profonde est rosée et plus consistante. La substance grise du corps strié et de la couche optique est assez notablement injectée. toute la substance blanche l'est aussi, mais un peu moins.

Le cervelet, la moëlle épinière et les membranes me semblent à l'état normal.

Appareil Circulatoire. Le Cœur a le volume du poing du sujet. Ses parois ne présentent rien de remarquable.

Guyot.

Appareil Respiratoire. adhérences anciennes extrêmement intimes des deux feuillets de la plèvre gauche. - Le poumon droit est sain. - La partie postérieure du gauche est dure, engorgée de sang, friable, peu ou point crépitante. Elle surnage pourtant à l'eau dans laquelle on la plonge.

Appareil Digestif. La Membrane Muqueuse de l'Estomac n'offre de remarquable qu'une teinte jaune verdâtre, très tenace due à de la Bile que ce viscère contient en grande quantité. - Celle de l'Intestin, examinée en détail, et avec beaucoup de soin, n'offre qu'une injection assez notable dans l'étendue de deux pouces, à peu près au dessous de la Valvule Ileocoecale.

Macquin.

Observation CXXVIII.

Démence et Paralysie Générale,
~~troisième Observation~~
avec Phlegmasie de la Surface du Cerveau et Lambeaux Pseudo-membraneux dans la Cavité de l'Arachnoïde.

~~Démence et Paralysie générale avec Lambeaux Pseudo-membraneux non organisés, dans la Cavité de l'arachnoïde.~~

Sommaire.

53 ans d'âge. — 18 mois de durée de la maladie.

Manie avec délire ambitieux. — Tremblement de la langue des extrémités thoraciques et pelviennes. La marche se conserve longtemps. — L'intelligence décline d'une manière continue — Les 2 côtés du corps sont également paralysés. La marche finit par devenir impossible. On ne peut plus mouvoir le malade que tout d'une pièce. — L'exercice des sens se conserve, quoique diminué, jusqu'au dernier instant. = Mort sans mouvements convulsifs, par le progrès des

des altérations encéphaliques.

Sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, qui est grasse. — lambeaux pseudo-membraneux, jaunes non organisés sur son feuillet externe. — pie-mère fort injectée dans le crâne et dans le rachis libre à toute la surface de l'encéphale. — perte de cohésion de la substance corticale à sa surface. — teinte rose ou injection des deux substances cérébrales dont la consistance paraît normale. = peut-être ramollissement des renflements brachial et crural de la moëlle épinière. —— Coeur petit — hypertrophie du ventricule gauche.

Le nommé Maiguin âgé de 53 ans profession de couvreur, fut admis dans la Division des aliénés le 24 avril 1827.

Il a, au rapport de sa femme, éprouvé dès le commencement de son mariage de forts saignements de nez. = au bout de 7 ou 8 ans ces hémorragies se supprimant, des hémorroïdes se déclarent et quand elles ne fluent pas le malade éprouve des douleurs d'estomac. = elles fluissent par

par se supprimer tout à fait, et au mois de Juillet 1826 Maignin éprouve de temps en temps des étourdissements qu'il sent venir et qu'il cherche à arrêter. Sa tête aussi commence à se déranger. il fait des absences très longues hors de sa maison, dépense beaucoup d'argent, se croit, se dit riche, se plaint de chaleur dans la tête. Au 1er Août, il est placé dans une maison de santé où il est saigné à plusieurs reprises. Il en sort bien moins agité qu'il ne l'était en y entrant.

Du 24 avril au 11 Juin 1827. ——— Taciturnité; isolement; lenteur des idées, des paroles et des mouvements. Netteté dans les réponses aux questions: peu de mémoire. Maignin cependant se souvient de sa femme, et entend parler d'elle avec plaisir. (Le 8 Juin un vésicatoire est appliqué à la nuque)

18 Juillet. Déraison complète et à froid. Le malade veut aller à Versailles: Les princes, dit-il, l'y attendent. D'autres idées ambitieuses suivent celle-là.

Novembre. Accroissement de la paralysie générale.

Maignin

Décembre. — Maignin ne se lève plus. on le met tout d'une pièce dans son lit. Il ne peut plus parler. à peine fait-il entendre quelques sons. — Les yeux sont presque fixes. Le séjour continuel au lit a produit des ulcérations sur la région du sacrum.

Janvier 1828. Peau terreuse; intelligence tout à fait abolie. Le malade entend toujours les questions qui lui sont faites: mais à peine y peut-il répondre. La déglutition se fait avec beaucoup de difficulté. Maignin peut à peine avaler des alimens liquides. On ne peut faire exécuter à son corps que des mouvemens de totalité.

17 Janvier, à 4 h. du soir. — Agonie: pouls presque imperceptible. battements du cœur secs et précipités. Yeux éteints. — Le malade me témoigne pourtant qu'il entend ma voix. Pas de mouvements convulsifs. — Mort à 4 heures 30 minutes.

Nécroscopie.

Nécroscopie, le 19.

Maigreur

Appareil Cérébro-Spinal. Le cerveau ne remplit pas toute la capacité du crâne. La Dure-mère fait des plis sur lui. - L'arachnoïde contient les 2 tiers d'un verre ordinaire d'un liquide limpide, et d'un jaune pâle légèrement rougeâtre. Les 2 feuillets de cette membrane adhèrent l'un à l'autre le long de la grande faulx. Le feuillet interne est épaissi, opaque dans presque toute sa partie supérieure et moyenne. Il offre, en plusieurs endroits, à sa face intérieure, et le long du trajet des vaisseaux, de petites fausses-membranes, jaunes, non organisées. La pie-mère est fort injectée: de très grosses veines remplies de sang rampent entre elle et l'arachnoïde, laquelle n'adhère en aucun point, aux circonvolutions cérébrales. Les vaisseaux de la membrane propre de la moelle épinière sont également fort injectés.

Toute la masse cérébrale présente, à l'extérieur, un aspect rougeâtre. outre cela, elle est piquetée d'une très grande quantité de points rouges dus à des gouttelettes sanguines qui sortaient des vaisseaux béants de la substance corticale. On peut en augmenter le nombre en pressant toute la masse

Cérébrale. En raclant légèrement les Circonvolutions, on enlève une Couche de Substance grise, mince, d'un gris-jaunâtre point injectée, et dont les parties ont peu de cohésion. Au dessous la substance Corticale est d'un lilas foncé, et contient beaucoup de sang combiné avec son tissu. La consistance me semble diminuée. Celle de la substance blanche est à l'état normal. Cette Substance est fort injectée. Quand on la coupe, il saute sur les surfaces de section beaucoup de gouttelettes sanguines qui pourtant ne se réunissent point en nappes. Toutes les parties du Cerveau, du Cervelet, de la moelle allongée, fournies de substance grise, sont dans le même état que la substance corticale.

Les deux substances de la moelle épinière sont généralement peu fermes. La grise est plus rosée qu'à l'ordinaire. Aux deux renflemens brachial et crural elle est manifestement ramollie, et comme confondue avec la substance blanche. Je ne crois pas que ce ramollissement soit le résultat d'un coup de marteau.

Les Origines des Nerfs sont à l'état normal.

Maigrin

Appareil respiratoire. Les deux feuillets de la plèvre gauche offrent postérieurement d'anciennes adhérences. La partie postérieure des deux poumons est engouée de sang et de sérosité spumeuse: elle surnage à l'eau.

Appareil Circulatoire. Le Coeur n'a pas le volume du poing du sujet. La cavité du ventricule gauche admet à peine l'extrémité du pouce: — ses parois ont 7 à 8 lignes d'épaisseur.

Appareil Digestif. Teinte blanchâtre, un peu sale, avec arborescences violacées de la membrane muqueuse gastrique qui est consistante. — Le reste de la membrane muqueuse gastro-intestinale me semble à l'état normal.

Appareil Urinaire. Vessie revenue sur elle-même.

1060 [illegible]

Kéravalle.

Observation CXXIX.

~~Cinquième observation~~

Démence et Paralysie Générale avec Phlegmasie Pseudo-membraneuse des Enveloppes du cerveau et de toute sa Substance

~~Démence et Paralysie Générale~~

~~avec fausses membranes, fibrineuses [illegible]~~

~~et [illegible] dans les cavités de~~

~~[illegible]~~

Sommaire.

41 ans d'âge. — 3 ans de Durée de la Maladie. — Manie aiguë, passée à l'État chronique puis à un état voisin de la Démence et de la paralysie générale. — Mort par Encéphalite, Pneumonie, Entérite simultanées.

4 à 5 onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde. — quelques gros de ce liquide dans les ventricules latéraux. — une grande quantité du même dans les mailles de la pie-mère, sur la convexité des hémisphères cérébraux. — Une fausse membrane mince, molle, blanche, dans la cavité de l'arachnoïde sur la convexité des Lobes frontaux. = adhérences de la pie-mère à presque toute la convexité des hémisphères et à la face inférieure des Lobes moyens et antérieurs. — Mollesse générale du cerveau, plus grande dans ses parties blanches centrales. — Injection de la substance blanche. — Défaut de cohésion de la substance Corticale aux endroits des adhérences. — Plusieurs groupes de points rouges dans la substance corticale de la moitié antérieure des hémisphères cérébraux. — Du reste vascularité augmentée de la substance grise, soit intérieure soit extérieure, du cerveau.

— Infiltration tuberculeuse et purulente du sommet du poumon gauche avec hépatisation rouge de la partie postérieure et inférieure.

— nombreuses ulcérations d'apparence chronique dans la membrane muqueuse du gros intestin.

Xéravalle, âgé de 41 ans, ouvrier bottier, fut admis dans la Division des aliénés le 12 mai 1826.

C'était un ouvrier fort laborieux, père d'une nombreuse famille, gagnant à peine de quoi la soutenir et s'imposant même pour elle de grandes privations. Le chagrin continuel que alors lui occasionnait et, à ce qu'il paraît, la mauvaise conduite de sa femme ont fini par lui altérer la raison.

A son arrivée son délire était très bruyant et n'avait pas d'objet bien caractérisé. Cependant le nom de sa femme y entrait quelquefois et jamais en bien. On fut obligé de le maintenir par la camisole, non qu'il fut violent, mais pour l'empêcher de courir nu. Il fut pris d'une diarrhée abondante qui le mit dans un grand état de dépérissement et d'un erythème du pied gauche dû à l'action du soleil au quel il allait s'exposer dès qu'il avait un instant de liberté.

Depuis le commencement du mois d'août, son état s'est amelioré. La diarrhée a cessé, les plaies du pied, qu'il exaspérait continuellement soit en marchant soit en enlevant les linges a pansement sont en partie cicatrisées.

Kermolli. Il est moins bruyant, mais la raison ne lui est guere revenue.

20 août. Il va beaucoup mieux, il n'est plus ni bruyant, ni mutin. on n'est plus obligé de le maintenir par la camisole.

Décembre. Depuis 4 mois son état mental ne s'est nullement amelioré. Ses idées sont sans aucune suite. Mr Ferrus essaye sans succès des derivations, sur le canal intestinal par des pilules purgatives, sur la peau par des vesicatoires.

1827. - 4 Janvier. Cautérisation de la nuque avec le cautere nummulaire. Le malade voit, avec joie, ou au moins avec indifference, les apprêts de cette operation. La Cauterisation a lieu à 2 reprises, quand elle est faite Il me serre la main pour me remercier.

5 Janvier. Il me renouvelle ses serremens de main et ne se plaint d'aucune douleur au

cou. — Un peu d'exaltation dans la physionomie

6 Janvier. Même ~~état~~ d'agitation, de désordre de vent, qui se continue les jours suivants, malgré la suppuration abondante que commence à donner la cautérisation du cou. Souvent Beravalle reste couché ou bien se lève et reste au dans sa loge. = Pendant tout le mois de Janvier et celui de février il n'y a aucune amélioration; au contraire, l'agitation devient quelquefois de la violence.

Vers les mois de Mars il se fait un peu de mieux, et l'on conçoit quelque espérance. — La sensibilité morale se réveille et Beravalle parle de sa femme en pleurant, tout en se plaignant d'elle. Il se lève, se promène, mange de bon appétit, reste vêtu, est moins sale, parle avec quelque suite quoique d'une manière encore bien singulière.

Cet état après avoir éprouvé, pendant les mois d'avril et de mai quelques alternatives de mieux et de plus mal, ne se soutient pas. Vers le mois d'août. Beravalle redevient sale et bruyant. il marche plongé en avant, ramassant toutes sortes d'ordures.

qu'il dit vouloir vendre. L'attention est de plus en plus diminuée; la physionomie de plus en plus étrange et hébétée.

Cet état ne faisant qu'empirer, Keravalle est placé dans la section des aliénés incurables le 20 8bre 1827. Voici quel y était son état.

Keravalle. Les sensations sont moins vives qu'à l'ordinaire, ou le cerveau les met en oeuvre avec moins d'activité. Ainsi la plupart du temps Keravalle prend peu de part à ce qui se fait autour de lui, et la physionomie exprime bien cet état d'indifférence. Il va, vient sans motif apparent. Il marche legerement courbé recueillant toutes sortes d'ordures et surtout des chiffons, de petits morceaux de bois. Sa marche ne me semble pas notablement lente. Les jambes ne tremblent pas et encore bien moins les membres thoraciques. Il y a quelquefois, un peu de lenteur de difficulté dans l'articulation de certains mots ou de certaines syllabes. Il est impossible d'entrer en conversation avec Keravalle. Ce n'est pas qu'il ne réponde parfois juste à quelques questions: mais le plus souvent il n'y répond pas, ou y répond de travers. Ordinairement il parle seul, prononce quelques mots, quelques lambeaux de

phrase sans suite, qu'il termine en élevant fortement et brusquement la voix de manière à imiter un peu les grognements d'un cochon. Quelquefois, il crie ainsi pendant longtemps. Je l'ai entendu à différentes reprises, plusieurs nuits de suite, parler ou crier toute la nuit, et j'ai la certitude que ces nuits là il n'a pas dormi un seul instant.

J'ai vu de temps en temps Keravalle présenter un état d'exacerbation très notable; sa face était d'un rouge pourpre, ses jugulaires se gonflaient. il s'agitait, devenait injurieux, querelleur, violent; il frappait et l'on était obligé de le maintenir par le gilet de force.

Vers la fin de 1818, Keravalle, chez qui, jusque là les excrétions s'étaient faites naturellement, commença à ne plus les retenir, et l'on fut obligé de le vêtir d'une robe de toile. La faiblesse, la lenteur des mouvements augmentèrent, sans que pourtant il y eût précisément un commencement de paralysie générale. Jamais la moindre idée ambitieuse ne se montra à travers toutes les idées incohérentes qui se succédaient dans le délire de Keravalle.

17 Mai 1829. Keravalle est amené à l'Infirmerie de la Division. – Le Dos de la main est erythemateux par suite d'une insolation prolongée. On diagnostique, en outre, une phlegmasie de la membrane muqueuse digestive, et spécialement de celle du gros intestin. – La Démence était par telle

Keravalle.

que Keravalle n'apprécie un peu son état, n'en rend compte, en répondant à quelques questions.

Les mains ne tardent pas à guérir, et l'amélioration générale est assez grande pour que Keravalle sorte de l'Infirmerie le 11 Juin.

Il y rentre le 18 du même mois. – Le Dévoiement est considérable et continuel. Les traits de la face sont altérés. – Il y a de la toux. Keravalle se plaint d'une violente douleur dans la région frontale.

Ces Symptômes persistent et s'aggravent et la mort a lieu le 23 Juin, à 4h. du soir, ~~cinq~~ jours après l'entrée du malade à l'Infirmerie.

Nécropsie le 25 à 9 heures.
(Le temps a été très chaud et très orageux la veille.)

Habitude extérieure. Putréfaction déjà avancée. Ballonnement du ventre dont les téguments ont une teinte verte très prononcée. – Maigreur considérable

Système Nerveux. Les Parois de la boîte du Crâne ont leur, moyenne deux à trois lignes d'épaisseur. La bosse frontale droite me semble un peu plus saillante que la gauche.

Le Cerveau ne remplit pas d'une manière très exacte la Cavité de la dure-mère. Celle de l'arachnoïde contient au plus deux à trois onces de Sérosité legerement roussâtre. Chaque ventricule lateral en renferme deux à trois gros. Il s'en écoule une ou deux onces de la Cavité du rachis. Les mailles de la pie-mère qui contiennent une quantité considerable sur la face convexe des hemisphères cérebraux.

La Cavité de l'arachnoïde renferme une fausse-membrane qui s'étend seulement sur la Convexité et la pointe des deux lobes anterieurs. Cette fausse-membrane, de l'épaisseur du feuillet cerebral de l'arachnoïde, est blanche molle, transparente, sans aucune trace d'organisation je ne vois par qui elle adhère d'une manière notable à aucun point de la face interne de l'arachnoïde.

Les deux feuillets de cette dernière membrane sont adhérents l'un à l'autre, le long de la grande faulx cérébrale, sur des granulations du feuillet interne.

Kerarvalle.

En cet endroit, ce dernier feuillet étoit épaissi opaque; les gros troncs veineux, ceux surtout qui sont voisins de la faulx sont gorgés de sang. En général ce feuillet me semble plus resistant qu'il ne l'est ordinairement. La pie mère est médiocrement injectée. Cette membrane adhère d'une manière intime à presque toutes les circonvolutions de la convexité des lobes moyens et antérieurs, à la pointe des lobes moyens et à presque toutes les circonvolutions de la partie inférieure des lobes antérieurs. Elle n'adhère qu'à quelques circonvolutions de la face supérieure des lobes postérieurs. Avec elle s'enlevent en cet endroit des pellicules fort minces de substance corticale d'un blanc jaunâtre, sans cohésion, ayant sous ce rapport beaucoup d'analogie avec la pulpe d'un fruit cuit.

La partie Crânienne de l'Encéphale est généralem[ent] fort molle dans toutes ses parties. Mais cette mollesse est beaucoup plus marquée dans les parties blanches Centrales, telles que les Pédoncules cérébraux, le Corps Calleux, La voute a trois piliers, le septum, la Bandelette des Cornes d'ammon, la surface des Couches optiques et de toutes les parois des ventricules Latéraux: en ces divers points, la substance blanche est comme diffluente et la chûte d'un léger filet d'eau la déchire et la rend floconneuse.

Aux endroits où la substance grise extérieure est restée intacte, sa teinte est, en général, d'un jaune pâle comme dans la majorité des Cas, si ce n'est pourtant à la pointe des Lobes moyens et à quelques Circonvolutions de la moitié antérieure de la Convexité des hémisphères Cérébraux et de la base des Lobes antérieurs où elle est rose, et offre de petits Groupes de très petits points d'un rouge plus foncé: aux endroits où avaient lieu les adhérences, la surface de la substance grise est granulée et a moins de Cohésion qu'ailleurs. — quand on incise la substance Corticale, et qu'on examine toute son épaisseur, on voit pourtant qu'elle est plus rose, plus injectée surtout dans sa Couche profonde que dans la majorité des cas. Cette injection, cette rougeur se retrouvent, et à un bien plus haut degré, à la partie inférieure et antérieure des Corps Striés, Dans la substance grise de la Protubérance annulaire et surtout dans celle des pédoncules Cérébraux. Dans chacun de ces derniers Organes, on rencontre des agglomérations de points rouges, qui ne sont qu'une infiltration de sang dans leur substance:

Les Membranes du Cervelet s'enlèvent sans trop de difficulté: Elles ne sont pas notablement injectées: de la surface de l'organe, mais surtout de sa face

supérieure, s'enlève, presque rien que par le simple lavage, une couche analogue à une pelure d'oignon, quoique beaucoup moins consistante, blanche, transparente et qu'on pourrait comparer encore au mucus blanc, visqueux, très tenace, presque membraniforme, qu'on trouve souvent à la surface de la membrane muqueuse de l'estomac dans le cas de phlegmasie aiguë de ce viscère : Il est des points où cette pellicule s'enlève avec moins de facilité que dans d'autres, et je crois qu'elle est le résultat d'un état pathologique de la surface des lamelles du cervelet : toujours est-il qu'au dessous d'elle la substance corticale de cet organe est d'un jaune d'ocre pâle, teinte qu'elle n'a pas ordinairem et elle me semble plus mince que dans la majorité des cas.

Kerowalle.

La substance blanche de l'encéphale soit, dans le cervelet, soit dans le cerveau, mais surtout dans ce dernier organe, est plus molle qu'à l'ordinaire ainsi que je l'ai déjà laissé entrevoir. Outre cela, dans le cerveau, elle est fort injectée, sablée de points rouges, et parcourue par des marbrures d'un violet léger, dües à la combinaison du sang avec cette substance.

Toutes les membranes de la moëlle, y compris la dure mère, ont une teinte violette dûe, sans doute, à l'état de putréfaction avancée du sujet :=

11

Outre cela, la moëlle est fort molle. ses deux substances ne me semblent pas notablement injectées.

Appareil circulatoire. Le Cœur a un volume moyen : Il est bien flasque : = ses cavités, les gauches surtout sont d'un tiers plus amples qu'à l'ordinaire. des Caillots existent dans les cavités droites et se prolongent assez loin dans les veines caves : = l'intérieur de toutes ces cavités est d'un violet foncé. = Les parois des cavités gauches sont plutôt minces qu'épaisses : = Celles du ventricule de ce côté, n'ont guère que 6 Lignes d'Epaisseur.

Il n'y a pas d'ossifications ou plutôt de plaques Calcaires, aux orifices auriculo-ventriculaires ni à ceux des gros vaisseaux : = Il y en a, mais en petit nombre sous la membrane interne de la crosse de l'Aorte. = La Circonférence intérieure de ce Vaisseau à son Origine est de 2 pouces 4 Lignes.

Appareil Respiratoire. = adhérences celluleuses anciennes, très étendues, des deux plèvres. pas de bronchite. Engouement séro-sanguin à la partie postérieure de chaque poumon ; Dans le gauche, c'est véritablement de l'hépatisation rouge : en outre, le sommet de ce Poumon est converti ~~comme~~ en une masse friable, d'un gris Jaune, infiltrée de pus.

Appareil Digestif. = La Membrane Muqueuse de l'estomac est d'un gris ardoise dans sa moitié cardiaque.

Elle offre, en outre quelques plaques de pointillé rouge. Celle de l'intestin grêle est généralement d'un gris ardoisé léger. Elle présente quelques arborescences vasculaires. = Dans le gros intestin, cette teinte est plus prononcée. La membrane muqueuse offre de très nombreuses ulcérations, d'apparence chronique, dont les bords sont noirs, relevés et irréguliers.

Keravalles

Observation CXXX.

Chantrelle.

Démence et Paralysie Générale avec Phlegmasie Pseudo-membraneuse des Membranes du Cerveau, et de toute l'Epaisseur de sa Substance.



Sommaire.

39 ans d'âge. — 8 à 9 mois de Manie déclarée dont 8 mois de démence et de paralysie générale.

Caractère bizarre. — Pertes d'argent, embarras pécuniaires, emprisonnement pour dettes. — accès violent de manie à Sainte Pélagie. — — Translation à Bicêtre. — Délire maniaque violent, à la fois craintif et ambitieux. — au bout d'un mois, paralysie générale déclarée. — Erysipèle de la face qui disparaît, fait place au Coma et disparaît avant la mort.

Injection des vaisseaux du cerveau, des vaisseaux et des sinus de la dure-mère. — Injection ~~sanguine~~ considérable et suffusions

sanguines de la pie-mère. 8 onces de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde; plus d'une once dans chaque ventricule latéral. — plusieurs gros dans les mailles de la pie-mère sur la convexité des hemisphères. Une fausse membrane transparente, non organisée, d'un blanc brillant sur la face supérieure et inférieure de chaque lobule frontal, sur la pointe du lobe moyen droit, dans la cavité de l'arachnoïde. — adhérences très nombreuses de la pie-mère aux faces supérieure et inférieure des lobes frontaux. — Rougeur des parties profondes de la substance corticale. perte de cohésion, blancheur de la couche superficielle, dans les lobes frontaux et surtout aux endroits des adhérences. — Rougeur de la substance grise du corps strié et de la couche optique gauche, injection de la substance blanche des hemisphères cerebraux, du cervelet, de la moelle allongée et de la moelle épinière.

Chantriotte agé de 35 ans, marchand de sangsues fut admis dans la Division des aliénés le 8 avril 1829.

Constitution assez forte. Écrit bien. — Caractère original. — Jugement naturellement mauvais.

Bonne éducation.

Epistaxis très fréquente dans l'enfance; à cet âge encore coqueluche très violente. — Dans un age plus avancé, pas de maladies vénériennes.

D'abord état d'aisance. — En 1823, pertes d'argent considérables. à cette époque, déja léger dérangement d'esprit.

22

Le 14 Janvier 1829, Chantrelle qui, depuis plusieurs mois, recommençait à donner des signes d'aliénation mentale est mis à Sainte-Pélagie, pour une lettre de change de 200 francs qu'il ne peut pas acquitter. Voici comment un Journal du temps parle de son état dans cette prison.

« Le nom de sa femme celui de son créancier se présentaient à chaque instant dans ses plaintes. Dans ses accès, il se disait l'inventeur d'un ballon qui allait éclairer l'Europe sur les vrais intérêts des prisonniers. Toutes ses divagations avaient rapport à la contrainte par corps. Errant librement dans les corridors, il promettait à chacun une prompte liberté. Il montrait des papiers timbrés qu'il regardait comme valeur ayant cours, et en les distribuant à ses compagnons d'infortune il leur disait c'est le roi, c'est monseig. le Duc d'Angoulême, Mgr. le Duc Decazes, qui m'a chargé de payer vos dettes. Il offrait à tous ceux qu'il croyait délivrer une place dans son ballon saluait les autres et s'éloignait en riant stupidement.

» Après le dernier accès de Chantrelle, sa séparation des autres prisonniers devenait indispensable. Toutes les démarches faites par Mr le Directeur Gaillard

pour attendrir son créancier étant inutiles, le malheureux a été conduit à l'infirmerie qui est commune aux condamnés en police correctionnelle et aux prisonniers pour dettes. "

Chantrelle fut transféré de Ste Pélagie à Bicêtre dans l'état suivant.

9 avril. État de Manie des plus caractérisés. L'exercice des sens est entier - l'incohérence des idées est très grande. = Deux idées cependant reviennent plus souvent et dominent; = la crainte de persécutions et la croyance en de grandes richesses, ou en des dignités fort élevées. Chantrelle demande les habits brodés en Or, les voitures etc. Il parle de ses opérations commerciales, de ses richesses, etc. distribue des places à ceux qui l'entourent. Il pleure, rit, chante, crie avec une facilité extrême et la plupart du temps sans motifs appréciables. Son agitation est très grande, il va, vient, veut sortir, demande sa liberté. La face est peu rouge; la chaleur du front peu élevée. Les conjonctives ne sont point injectées, il n'y a pas d'accélération sensible dans la circulation. Peut-être y a-t-il un léger embarras dans la parole; mais Chantrelle

1811

a l'air de grelleyer naturellement.

Chantrelle.

Cet état persiste et s'aggrave, malgré les bains, les évacuations sanguines, les évacuans à mesure que croît son intensité, la face devient brune; les traits s'altèrent. Elle s'injecte ainsi que les conjonctives. Les paupières deviennent chatouilleuses. La langue rougit à ses bords et à sa pointe; les tégumens du cou et de la face s'injectent et rougissent fortement. Les sensations s'émoussent et s'altèrent. Je ne doute pas qu'il n'y ait des hallucinations de l'ouïe et de la vue. Chantrelle regarde fixement le soleil, sans paraître souffrir. Les idées ambitieuses persistent. Il croit, de plus en plus, à des persécutions dirigées contre lui. Il devient violent, emporté, furieux. Il faut le contenir par le gilet de force. La saleté est extrême. Il déchire ses vêtements. Les mouvemens sont brusques, rapides; je n'apperçois pas de tremblement dans les membres. Mais le grelleyement me semble augmenter. La difficulté dans l'articulation des sons devient plus grande. L'afflux du sang

vers la tête est de plus en plus considérable. Les globes oculaires sont brillans, les conjonctives injectées.

Le 10 Juin un Erysipèle de la face se déclare. Il s'accompagne au bout de deux jours d'un gonflement de la parotide gauche. Des sangsues sont appliquées derrière l'apophyse mastoïde de ce côté. – Chanterelle, toujours fortement agité est maintenu par le gilet de force. – La face est très altérée. L'articulation des sons est lente et difficile. – Le commencement de la Paralysie générale est de plus en plus évident. – Toux, expectoration, gêne de la respiration.

Du 15 au 17 Juin, l'Erysipèle diminue ainsi que le gonflement de la parotide gauche. La face s'altère de plus en plus. La parole devient de plus en plus difficile. Agitation toujours très grande. – Grincements de dents.

Du 19 au 20 l'Erysipèle et le gonflement parotidien ont tout à fait disparu.

Le 20 dans la matinée somnolence, râle. Mort à 1 heure de l'après midi.

1822

Nécroscopie. Le 21 à 1 heure

Chartrelle

Habitude extérieure. Aucun signe de putréfaction avancée. — Roideur cadavérique. Embonpoint médiocre. — Les traits de la face sont notablement altérés.

Système nerveux. Les Tégumens du Crâne ne contiennent pas une quantité notable de sang, Il ne reste aucune trace de la Phlegmasie des Tégumens de la face, et de la glande parotide gauche. — La Conformation du Crâne n'offre rien de remarquable. Le front est petit. — L'Epaisseur des parois de la voûte est, terme moyen de 2 Lignes 1/2. — Les vaisseaux de cette partie osseuse du Crâne contiennent une quantité Considérable de sang; Ils sont injectés jusque dans des Ramifications très Tenues. Les vaisseaux et les Sinus de la dure mère, me paraissent contenir aussi plus de Sang que de Coutume. — Le Cerveau ne remplit pas à beaucoup près la cavité de cette membrane et avant de l'ouvrir, l'Oeil perçoit la fluctuation d'un Liquide dans la cavité de l'arachnoïde: Cette dernière contient 6. à 8 onces, au moins, de Sérosité Citrine Transparente: Chaque ventricule latéral en Contient certainement plus d'une once. Il s'en écoule plusieurs onces par l'orifice Crânien du canal vertébral. Les Mailles de la Pie-mère, sur la Convexité des hémisphères, en contiennent plusieurs gros.

La partie antérieure de la grande Cavité de l'arachnoïde contient une fausse membrane qui met les deux feuillets en rapport, bien qu'elle soit presque libre sur l'un et sur l'autre : Elle occupe et recouvre la Convexité des 2 Lobes antérieurs, du droit surtout ; les fosses orbitaires droite et gauche, et la fosse temporale droite. Cette fausse membrane est transparente, d'un blanc brillant : Elle n'offre ni taches rouges ni Vaisseaux : Elle est plus épaisse que le feuillet cérébral de l'arachnoïde à l'Etat normal : Son épaisseur est peu considérable à droite = Sa consistance est un peu moindre que celle du feuillet cérébral de l'arachnoïde dans l'Etat normal.

Le feuillet cérébral de l'arachnoïde me semble généralement plus épais, plus résistant, plus opaque que dans la majorité des cas. Il présente ces caractères spécialement à la base du crâne, derrière l'entrecroisement des Nerfs optiques sur la convexité des hémisphères cérébraux. = Il adhère à lui-même en plusieurs points et notamment à la partie la plus élevée de la grande fente de Bichat, dans la scissure de Sylvius, à la partie antérieure de la grande scissure cérébrale, au dessous et en avant du corps calleux. = Le long du trajet des grosses veines, son opacité, sa blancheur sont plus grandes que partout ailleurs.

La pie-mère est fort injectée et cette injection lui donne une rougeur très marquée : en plusieurs points et surtout dans le fond des anfractuosités. Le sang est combiné ou infiltré dans les mailles de son tissu.

Chantrelle

Cette Membrane adhère en plusieurs points aux Circonvolutions Cérébrales : ces adhérences ont lieu presque exclusivement aux faces inférieure et supérieure des lobes antérieurs et surtout du gauche. Elles y sont très nombreuses, tandis qu'il y en a fort peu sur les lobes moyens et postérieurs. — — En enlevant la pie-mère on emporte avec elle, des plaques minces granulées par leur face externe, de substance corticale d'un gris jaunâtre qui a perdu de sa cohésion. = Aux endroits où avaient lieu des adhérences, l'extérieur des circonvolutions est comme écorché ; il est rouge, saignant, granulé, et laisse suinter des gouttelettes sanguines. = L'extérieur du cerveau a généralement une teinte plus rose qu'à l'ordinaire : mais cette teinte est surtout marquée sur les circonvolutions où avaient lieu les adhérences, bien qu'elle le soit autant sur certaines circonvolutions auxquelles la pie-mère n'adhérait pas. = à cette teinte ne participe point la couche superficielle de la substance corticale : elle présente quoiqu'à un moindre degré, les caractères des pellicules de substance grise qui s'enlevaient avec la pie-mère. Ce n'est qu'au dessous de cette couche que le reste de la substance corticale a une teinte rose, quelquefois presque violette, due évidemment à une forte injection ou à la combinaison du sang avec elle : = Cette teinte plus ou moins rouge est surtout marquée dans la partie profonde de la substance corticale, dans celle qui est voisine de la substance blanche.

La substance grise des cornes d'ammon, couches optiques, corps striés droits, me semble présenter les caractères de l'état normal, elle est d'un jaune terre d'Egypte pâle, sans injection notable : =

— Il en est de même de celle de la Corne d'ammon gauche, mais celle de la couche optique et du corps strié, de ce côté est plus rose et moins ferme que dans l'État normal. = La substance grise du Tuber cinereum est plus molle et beaucoup plus rouge qu'à l'ordinaire.

La Substance blanche des hémisphères cérébraux est généralement ferme; elle est faiblement injectée, sablée de points rouges et semée de légères marbrures de même couleur ou violacées : = ces caractères me semblent plus marqués dans les Lobes antérieurs et à la Base du Cerveau.

La Substance blanche du corps calleux, mais surtout celle du septum et de la voûte à trois piliers est plus molle qu'à l'ordinaire. Il en est de même, et à un degré assez marqué, de celle qui forme l'écorce des couches optiques.

Il n'y a pas de granulations à la surface des ventricules : mais les vaisseaux en sont fortement injectés.

Les pédoncules cérébraux se déchirent avec facilité ainsi que la Moëlle allongée à son collet. — Les deux substances en sont injectées. Il en est de même de celles de la protubérance annulaire, et du cervelet. = Les Membranes de ce dernier organe me semblent notablement injectées : = Les 2 Substances de la Moëlle Epinière le sont aussi. = Il me semble voir quelques adhérences filamenteuses entre les deux feuillets de l'arachnoïde rachidienne.

Appareil Circulatoire. = Le cœur est assez volumineux : Il est médiocrement consistant : les cavités droites et gauches sont amples ; = Il n'y a de caillots de sang que dans les droites. = Les parois du ventricule gauche ont 7 à 8 lignes d'épaisseur : celles du droit trois : = Il n'y a nulle part d'obstacle à la circulation : = quelques plaques calcaires existent sous la membrane interne de la crosse de l'aorte : = La circonférence intérieure de ce vaisseau à son origine est de 2 pouces 1/2. J'ai examiné les principales artères de la base du crâne : leur calibre était au dessous du moyen : Elles n'offraient pas d'ossifications.

Appareil respiratoire : = Bronchite médiocrement intense : = Plèvre gauche saine. = adhérences internes des 2 feuillets de la droite, surtout postérieurement. = La partie postérieure de chaque poumon, et surtout du droit est gonflée par une énorme quantité de sang, et bien qu'elle crépite encore un peu, elle est très friable : = elle surnage à l'eau = Le sommet de chaque poumon contient un grand nombre de tubercules et de plus une caverne capable de contenir deux noisettes, et qui renferme de la matière tuberculeuse ramollie : = autour de la caverne du poumon droit, Il y a hépatisation grise, ou avec infiltration de pus.

Appareil digestif = Plusieurs plaques d'injection et de pointillé rouge dans la membrane muqueuse gastrique qui est généralement d'un jaune pâle ou verdâtre, et vers le pylore, d'un jaune biliaire foncé ;

Cette Membrane est médiocrement consistante : = Le Tissu cellulaire sous muqueux n'est point épaissi. =

Les deux Membranes internes du Duodénum sont généralement injectées, Il en est de même de celles des deux premiers tiers de l'Intestin grêle : = à deux pouces au dessus de la valvule Ileocoecale existe dans une plaque glanduleuse de Peyer, une ulcération d'aspect chronique : = La membrane interne du gros Intestin me semble parfaitement saine = foie sain, rate saine.

Appareil Urinaire. Etat normal.

(1) Observation CXXXI.

Caron

Démence et Paralysie Générale avec Phlegmasie Pseudo-membraneuse des Membranes et de la Surface du Cerveau.

Sommaire.

47 ans d'âge. — 4 mois au moins de paralysie générale confirmée. — Délire ambitieux. — Démence Paralysie générale, sans mouvements convulsifs. — Coups, chutes sur la face et le crâne. — Voracité sale. — Crachats gris et épais. Dévoiement intense et persistant jusqu'au dernier moment.

Cinq à six onces de liquide séreux ~~de~~ sanguinolent dans la cavité de l'arachnoïde, qui contient en outre une fausse-membrane très étendue, où des vaisseaux commencent à se creuser. — adhérences de la pie-mère aux circonvolutions des lobes frontaux, surtout à celles de leur base. — Écorcement facile mollesse, rougeur de la substance corticale, surtout de

celle de ces mêmes circonvolutions. = à la face inférieure du Lobe Moyen droit, un point d'induration rouge mêlé à du pus concret, et environné de substance blanche, plus molle. — Ecchymoses et mollesse des pédoncules cérébraux. — Injection de la substance blanche des hémisphères. — Grosses Granulations de la surface du 4ème ventricule. Plaques calcaires dans le feuillet médullaire de l'arachnoïde rachidienne

12 Lignes d'épaisseur aux parois du ventricule gauche du coeur. Plaques calcaires aux valvules mitrales et tricuspides, aux valvules sygmoïdes de l'aorte et de l'artère pulmonaire de la Membrane interne de l'aorte, de celle des carotides &c...

Ulcérations de la Membrane Muqueuse du Gros Intestin.

—

Le n° Carron âgé de 47 ans, marié, profession de fondeur en cuivre entra dans la Division des aliénés le 21 février 1829, dans un état de démence aiguë et de paralysie générale qu'on ne tarda pas à juger incurable. Sa physionomie annonçait que déja il prenait moins de part à cequi se passait autour de lui que les sensations étaient moins vives que le cerveau les mettait moins bien en oeuvre et avec beaucoup plus de lenteur. La langue se mouvait avec difficulté. L'articulation des sons n'était plus nette, et beaucoup de mots n'étaient prononcés qu'à demi ou en partie. Carron faisait cependant de violents efforts pour parler ou plutot pour crier et ces efforts allaient en augmentant jusqu'au terme de la vie. Aussi pendant qu'il parlait, on voyait son cou se gonfler, les veines jugulaires externes se distendre énormément et sa face s'injecter. En général, il y avait de la lenteur dans les mouvemens marquée surtout dans ceux des membres pelviens. La marche était brusque, saccadée: les jambes semblaient se mouvoir par des ressorts. Le délire maniaque

offrait une grande incohérence, cependant le caractère en était manifestement ambitieux. Cerron parlait continuellement de ce qu'il allait faire, et c'était toujours des actions gigantesques ou extravagantes, de ce qu'il était, et ses prétendues dignités étaient toujours de l'ordre le plus élevé. Ainsi, il allait faire évacuer toute la Division des aliénés pour la remplir de ses troupes. Le Roi Empereur était aux Tuileries, et lui, Cerron ne tarderait pas à aller y prendre sa place. Il se plaignait souvent de ne pas être traité comme il le méritait et pleurait pour les causes les plus légères ou sans causes appréciables. Quelquefois mais plus rarement il riait de même. Mais une disposition remarquable en lui, c'est qu'à cette question *comment vous portez vous?* Il répondait toujours sans exception; *bien*, toujours bien *toujours* de *mieux en mieux*. Et cela dans un état pathologique qui annonçait une désorganisation profonde de l'encéphale et des lésions graves dans quelques autres organes. — Il faisait encore cette réponse la veille de sa mort.

Caron

Si le Delire de paroles était grand, le delire d'action ne l'étoit pas moins. Carron courrait partout et continuellement souvent sans motifs que lui même peut assigner; il prenait tout ce qui lui tombait sous la main ouvrait les armoires s'y saisissait des vivres, des effets de ses camarades et c'est ainsi qu'il s'est fait donner plusieurs coups assez violents sur la face et sur la partie anterieure du crane. quatre jours avant sa mort, il reçut un semblable coup non plus fortement sur le nez et la partie inferieure du front et roula du haut de plusieurs marches d'un escalier.

Carron était d'une grande saleté à plusieurs reprises il a eu une diarrhée assez forte qui s'est accompagnée d'autres signes d'une irritation du gros intestin. Il a presque continuellement toussé, et ses crachats, quand on pouvait les voir étaient gris et épais.

Independamment de l'alteration des traits de la face que j'ai notée les téguments de cette partie étaient jaunes. Les paupieres étaient souvent chassieuses, les conjonctives injectées. J'ai souvent

vu la langue rouge, sèche et comme vernissée. La circulation a plusieurs fois offert de l'accélération.

Carron ne n'a jamais offert ni grincemens de dents, ni attaques épileptiformes, ni mouvemens convulsifs d'aucune espèce.

Aucun des moyens thérapeutiques employés n'a arrêté ni diminué même la marche des diverses lésions organiques dont Carron était atteint, et spécialement des lésions cérébrales. Les moyens ont été les saignées, surtout les saignées locales, les bains, les délayans, les exutoires, on n'a pas donné les narcotiques.

Jusqu'au 18 Juin Carron s'était levé, avait marché au moins de temps à autre, bien que de temps en temps on ait été obligé de le maintenir sur son lit par le corset, qu'il portait du reste toujours quand il était levé. Mais depuis le 18 Juin, jour de sa dernière chute, il n'a plus quitté le lit. Le dévoiement a été considérable jusqu'au 23 du même mois, jour de sa mort.

Nécroscopie. le 24 à 9 heures du matin.

Caron.

Habitude extérieure. = Aucun signe de Putréfaction avancée. Maigreur considérable, traits de la face profondément altérés.

Système Nerveux. Les Parois de la voute du crâne, ont terme moyen deux à trois lignes d'épaisseur. Elles contiennent peu de sang. – Le cerveau ne remplit pas, à beaucoup près, toute la cavité de la Dure-mère. Le cadavre étant placé sur le Dos, et la tête dans une position déclive en haut, avant l'incision de cette membrane une fluctuation, appréciable même à l'oeil qui correspond aux lobes cérébraux antérieurs, après l'incision de la dure-mère on voit, sur la convexité de ces lobes, saillir une membrane en apparence rosâtre, au dessous de laquelle flotte un liquide. Lorsqu'on a déjeté, à droite et à gauche, les lambeaux de la dure-mère, on voit que ce liquide s'agissait, au moins antérieurement, exclusivement sous une fausse-membrane étendue sur les lobes du cerveau s'attachant au feuillet extérieur de l'arachnoïde à l'union des lobes antérieurs avec les lobes moyens, et d'autre part tapissant les fosses orbitaires et temporales, et

se terminant insensiblement à la partie antérieure de la face du cervelet. Cette fausse-membrane siège donc dans la cavité de l'arachnoïde, et est entre elle et le feuillet cérébral de cette dernière membrane qui était soutenu le liquide sus-mentionné. Cette pseudo-membrane a, au moins, l'épaisseur d'une feuille de parchemin. Sa consistance, sans être aussi considérable que celle du feuillet cérébral de l'arachnoïde, est pourtant assez grande. On peut la tendre avec des épingles sur un plateau de liège. Elle ressemble un peu à une couche mince de colle de poisson fondue. Son fond est, en effet, blanc, transparent et sur ce fond se dessinent des taches, ou des traînées rouges. Les taches sont de petits lacs de sang, irréguliers, contenus dans l'épaisseur et entre deux lames de la fausse-membrane. Les traînées sont de même nature, seulement l'espèce de dédoublement de la pseudo-membrane s'y rapproche davantage de la forme d'un canal. Il y a même de ces traînées qui sont tout à fait analogues à de grosses veines noueuses. De ces réservoirs, de ces canaux contenant du sang,

Carus.

~~Les Veines~~ sont tout-à-fait isolées. Les autres communiquent entre eux. Mais aucun d'eux, même parmi les plus voisins du bord de la fausse-membrane ne s'ouvre dans une des veines de l'arachnoïde. Seulement de la pointe de chaque lobe antérieur deux ou trois veines considérables se détachent, on ne peut plus manifestement, du feuillet cérébral de l'arachnoïde et se joignent à la fausse-membrane à laquelle elles adhèrent de la manière la plus intime, par de petits grains pseudo-membraneux. En tirant sur la fausse membrane, on voit que chacune de ces veines parcourt, pour y arriver, un trajet de 7 à 8 lignes : elle s'y arrête, s'y perd, se confond avec elle, et je ne vois point qu'elle ait du après s'y avoir adhéré, se continuer avec une autre veine du feuillet cérébral de l'arachnoïde que j'aurais brisé par mégarde. En pressant sur le tronc de chacune de ces veines, dans ce feuillet, je fais venir le sang jusqu'à l'endroit où la veine adhère à la fausse-membrane. Mais il ne va pas au delà, et il n'existe aucune communication entre les vaisseaux veineux de l'arachnoïde et les canaux qui ont commencé à se creuser ou mieux, à se resserrer,

à s'arrondir dans le tissu de la feuille membraneuse, tissu qui primitivement, n'était je crois qu'un amas de sang, mêlé à plus ou moins de sérosité.

Le liquide contenu dans la cavité de l'arachnoïde était roussâtre, avant que le sang d'aucun vaisseau eût pu s'y mêler. Sa quantité peut s'évaluer à 5 ou 6 onces. Les ventricules latéraux contiennent aussi chacun plusieurs gros de sérosité. Il s'en écoule une ou deux onces du canal rachidien. Les mailles de la pie-mère n'en contiennent pas une quantité appréciable.

Le feuillet cérébral de l'arachnoïde offre en quelques points épaissi et opaque sur les lobes antérieurs et surtout à la base du crâne. C'est aux mêmes points que la pie-mère est injectée et adhère de la manière la plus intime à un grand nombre de circonvolutions. Quand on la détache on enlève une couche assez épaisse de substance corticale d'un gris rosé, sans cohésion et analogue sous ce rapport à la pulpe de certaines poires cuites.

La partie crânienne de l'encéphale dépouillée de ses membranes, est généralement très molle. Les

Pedoncules cérébraux le corps calleux le septum lucidum, la voute à trois piliers se déchirent avec la plus grande facilité. Il semble que ces parties et quelques autres parties blanches voisines soient infiltrées de sérosité.

Coron.

La substance grise a généralement perdu de sa cohésion. Aux endroits où sa couche la plus superficielle n'a pas été enlevée par la pie-mère adhérente, on peut détacher en raclant une légère couche ou pellicule blanche, transparente, au dessous de laquelle le reste de la substance corticale est d'un rose plus ou moins foncé, et marbré de taches rouges. Ces caractères se retrouvent surtout aux endroits où avaient lieu les adhérences et spécialement à la base du cerveau, à la partie antérieure de la grande scissure cérébrale, au dessous et en avant du corps calleux. - La substance grise des cornes d'ammon des couches optiques et surtout des corps striés est rose et d'une grande mollesse. Rien de plus facile que d'enlever de la surface des corps striés, une pellicule plus blanche et surtout plus résistante que le reste de ces organes. Il n'y a pas de granulations dans les ventricules latéraux, ni dans le troisième ventricule.

Au milieu de la face inférieure du lobe moyen droit, une circonvolution présente à sa surface une teinte vert-pré mêlé de jaune pâle et de rose. Elle est plus molle que les circonvolutions voisines. Les teintes que je viens de signaler à la surface se retrouvent dans le reste de l'épaisseur de la substance corticale. On y rencontre encore des noyaux plus durs, qui n'ont cependant point l'apparence de tubercules. C'est comme de l'induration rouge, mêlée à une infiltration de pus concret. Au voisinage de cette altération la substance blanche qui forme la paroi inférieure et extérieure du plancher du ventricule latéral droit est molle et comme diffluente. La corne d'ammon et la bandelette demi-circulaire du même côté sont dans le même état.

J'ai dit quelle était la mollesse des parties blanches centrales. Les pédoncules cérébraux sont aussi très mous. Ils sont en outre, comme infiltrés d'un très grand nombre de petits points rouges disposés en plusieurs amas. La substance blanche des hémisphères cérébraux est molle injectée, sablée de points rouges, et parcourue de marbrures d'un violet léger, évidemment plus marquées et plus rapprochées vers la base de

Encéphale.

Caron.

Les membranes du cervelet n'offrent rien de remarquable. Cet organe est plus ferme que le cerveau; la substance grise me semble plus rose et la blanche plus injectée que dans ce dernier. — La surface du quatrième ventricule offre une dureté remarquable; elle est parsemée de granulations assez grosses.

Sur le dernier quart de la moëlle épinière, le feuillet médullaire de l'arachnoïde présente un certain nombre de plaques calcaires, petites et minces qui siègent dans son épaisseur ou au moins sont très adhérentes à sa face externe. La moëlle est généralement un peu molle. Les deux substances n'offrent du reste, rien de bien remarquable.

Appareil Circulatoire. Quelques gros de sérosité citrine dans la cavité du péricarde. — Le cœur a un volume au dessus du moyen. Il est très ferme, surtout à gauche. Ses cavités ont, à peu près leur ampleur ordinaire. La cloison et les parois du ventricule gauche ont 12 lignes au moins d'épaisseur: elles sont d'une fermeté et d'une dureté remarquable. Les parois du ventricule droit ont 3 à 4 lignes d'épaisseur. Les valvules mitrales et tricuspides sont en presque totalité converties en plaques calcaires. Leur

~~est~~ de même des valvules sygmoïdes de l'artère pulmonaire ~~et~~ de l'aorte, surtout de celles de ce dernier vaisseau. = La membrane interne de la crosse est soulevée presque en tous ses points par une immense quantité de plaques calcaires fort épaisses. = De semblables concrétions existent, mais en moins grand nombre dans les 5 ou 6 premiers pouces de l'aorte descendante, dans les deux carotides primitives et à l'origine des deux branches qui les terminent, surtout à celle de la carotide interne.

La circonférence intérieure de l'aorte à son origine est à peu près de — 2 pouces 4 ou 5 lignes
celle des carotides primitives
dans leur trajet de — 10 lignes
celle des carotides externes de — 7 à 8 lignes
— — internes de — 9 lignes.

Les 2 veines jugulaires externes sont beaucoup plus amples qu'à l'ordinaire. – Les 2 internes le sont aussi beaucoup (la droite surtout) mais moins proportionnellement que les externes.

Appareil respiratoire. Bronchite ~~et~~ intense. Adhérences anciennes des deux plèvres, surtout de la droite. La partie postérieure de chaque poumon et surtout du droit offre un engorgement sanguin fort considérable. Le poumon y est friable.

Tubercules et hépatisation grise du sommet du poumon droit.

Appareil Digestif. La Membrane Muqueuse de l'Estomac, sur un fond jaune sale ou jaune-verdâtre, offre un certain nombre d'arborescences vasculaires et quelques plaques légères de pointillé rouge. Sa consistance est diminuée vers le grand cul de sac, ainsi que son épaisseur et celle des autres tuniques. En la tirant fortement, on l'éraille en une Multitude d'endroits. La Membrane Muqueuse du gros intestin offre quelques ulcérations d'apparence chronique.

Appareil Urinaire. La vessie est distendue par une énorme quantité d'urine.

Caron.

…tième série

Analyse

Quatrième Série,

Démence avec Paralysie Générale.

Corollaires Généraux,

relatifs aux altérations encéphaliques et à l'appréciation de leur valeur.

On comprend maintenant sous le nom de Paralysie générale, ou incomplète des aliénés, une espèce de Paralysie qui leur est réellement particulière, soit à raison de sa cause qui se trouve dans l'état maniaque antérieur du cerveau soit à raison de la marche et de l'ensemble de ses symptômes soit à raison de la nature des lésions organiques qu'on rencontre le plus ordinairement





chez les aliénés qui en sont atteints. Cette Paralysie est la Paralysie générale incomplète de Mr Délaye (1) la Paralysie Générale de Mr Calmeil (2), la Meningite chronique de Mr Bayle (3). Mais indépendamment de cette forme réellement spéciale de la lésion de leur motilité, les aliénés sont sujets à toutes les autres formes, à toutes les autres causes de la Paralysie les plus ordinaires et c'est pour cela qu'il me semble convenable d'envisager, d'un point de vue plus général l'altération des Mouvements dans les rapports avec celle de la Pensée non seulement quand elle en a été la suite et comme l'exagération mais encore lorsqu'elle en aura été la cause ou le point de départ. Les faits de la présente série ont été groupés dans ~~Les faits de la présente série ne sont pas~~ cette vue. ~~été recueillis mais ils ont été groupés~~ ~~dans cette vue~~.

---

(1) Dissertation Inaugurale, Paris, 1er novembre 1824.

(2) De la Paralysie considérée chez les aliénés. 1826.

(3) Traité des Maladies du Cerveau et de ses membranes, 1826.

163

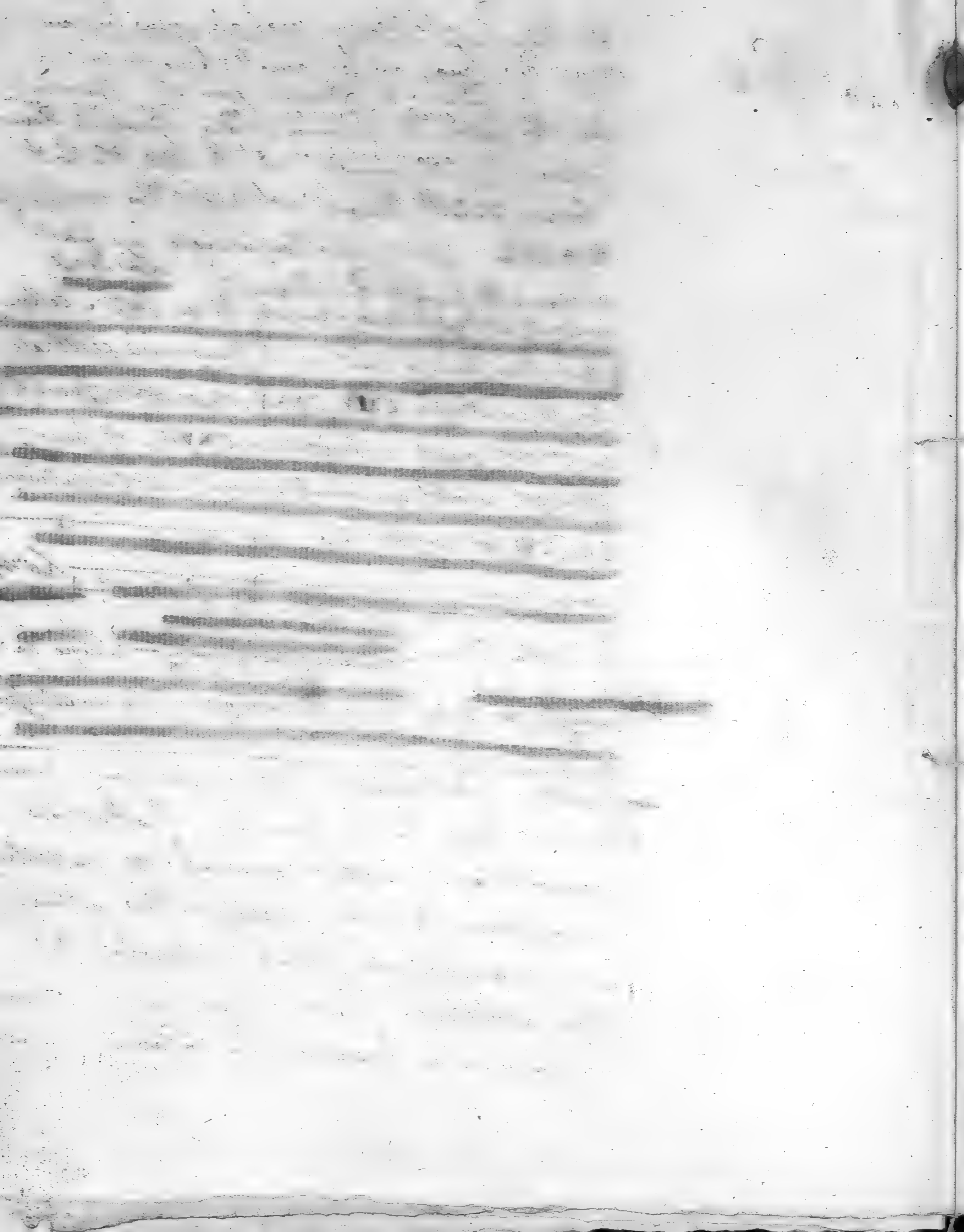
De la Paralysie chez les aliénés

Les faits se divisent donc tout naturellement en deux séries. 1° Ceux dans les quels la folie, le trouble de l'intelligence, a été la suite manifeste de la lésion des mouvements, ou de la paralysie et n'est venue que plus ou moins longtemps après le commencement de cette dernière. 2° Ceux dans les quels, au contraire, la paralysie ne s'est montrée que consécutivement au trouble de l'intelligence, ou ~~tout~~ au plus, et dans quelques cas exceptionnels a commencé en même temps qu'elle, et a marché du même pas, quelquefois, il est vrai, en le dépassant. Ces derniers faits, comme je l'ai déjà dit, constituent à proprement parler la paralysie des aliénés et je n'y reviendrai qu'après avoir examiné ceux de la première espèce qui jetteront sur eux plus de lumière

La paralysie, à la suite de la quelle se déclarent la manie et bientôt la démence, est relative elle-même à deux ordres assez distincts de faits, suivant que l'altération des mouvements s'est faite brusquement,

ou bien avec lenteur et progressivement.

Dans les premiers cas se trouvent tous les faits de démence et de paralysie devenue plus ou moins générale à la suite d'une lésion d'abord brusque et locale, des mouvements déterminée par une hémorragie, ou par un ramollissement du cerveau. La série présente quelques exemples de ces faits. Telles sont pour ce qui a trait à l'hémorragie cérébrale les observations CXIV, CXXV, et peut-être jusqu'à un certain point l'observation CXVII, et pour ce qui est relatif au ramollissement les observations CIII, CVI et peut-être C[illegible] [illegible] Lorsqu'à la suite d'une chute apoplectiforme, suivie de paralysie, par le fait d'une hémorragie ou d'un ramollissement du cerveau, les facultés intellectuelles diminuent peu-à-peu dans le type de la démence, l'affection prenant ainsi, autant que cela est possible, le caractère de la paralysie des aliénés, et s'accompagnant même quelquefois de délire ambitieux; dans ce cas, dis-je, il peut se faire qu'à l'examen du cadavre, on ne



1105

trouvé d'autre lésion cérébrale que l'épanchement de sang, ou le ramollissement tout à fait local qui a donné lieu primitivement à la chute apoplectique, et à la paralysie partielle. Mais, la plupart du temps, surtout si la démence et la paralysie générale consécutives ont eu une longue durée et ont nécessité un long séjour au lit, on rencontre dans le cerveau et dans ses membranes des lésions plus ou moins nombreuses venues après celles qui ont donné lieu aux premiers accidents d'apoplexie et de paralysie et dont on a à peine ou dont souvent même on n'a pas soupçonné l'existence. On peut même trouver chez ces sujets sans qu'elle ait donné beaucoup plus de symptômes, une phlegmasie générale et surtout superficielle du cerveau, partagée par ses membranes; phlegmasie si fréquente chez les vrais paralytiques aliénés que Mr Calmeil a cru pouvoir la donner comme la condition anatomique de la démence et de la paralysie générale,

Les cas où la démence et la paralysie générale ont lieu consécutivement à l'altération ~~chronique~~ lente et progressive des mouvements, ou à la lésion chronique du cerveau qui l'occasionne; ces cas, dis-je, sont ou des observations d'épilepsie, dans lesquelles la lésion de la motilité, d'abord intermittente, est devenue continue; ou bien ce sont des cas où une lésion locale des mouvements a eu lieu et s'est généralisée peu à peu et à la longue par l'effet d'une altération locale du cerveau qui s'est également développée avec lenteur, telle qu'une acephalocyste, un tubercule, un squirrhe, un cancer, un encéphaloïde; ou une altération des os du crâne, qui a comprimé et modifié le cerveau. ~~Des~~ ~~Dans~~ La première espèce sont ~~dans cette série~~ les faits des ~~[illegible]~~ Epileptiques sujets des observations XCVII, XCVIII, CXVI, ~~les faits des épileptiques Poirier, Laplanche~~ CXVIII. Dans la seconde sont les faits des observations ~~Bouchet, Dixon,~~ ~~Dans la seconde ceux~~ CVII, CXIII. ~~de Mauvillier, de Dettermand, etc.~~ Tous ces cas divers de trouble de l'intelligence venu après la lésion lente, ou lentement généralisée des mouvements se prêtent aux mêmes remarques étiologiques que les précédentes. Quelquefois on n'y trouve, à

1107

l'autopsie, malgré l'extension de la paralysie et le trouble de l'intelligence qui l'a suivie que la lesion qui avait déterminé d'abord la paralysie partielle; d'autrefois cette lesion s'est généralisée, ou s'est répétée dans divers points du cerveau, sans donner lieu à des symptômes bien appreciables, à moins d'une observation de tous les instants; dans d'autres cas ~~enfin~~, elle s'est compliquée de phlegmasie de la surface du cerveau et de ses membranes, comme dans l'observation ~~comme dans celui, par~~ CXIII; ~~exemple, de Méaillier~~; et cette phlegmasie, comme on le sent bien n'est qu'une circonstance secondaire, ~~et~~ tout au plus explicative de quelques phénomènes de délire plus aigu, ou de convulsions, survenus dans les derniers instants de la vie.

118. M. Jacobd C

Mais la ~~[illegible]~~ paralysie générale proprement ~~dite~~ ou paralysie des aliénés celle qui mérite exclusivement ce nom, est celle qui loin de se rattacher à aucune lésion locale ou primitive des mouvements succède avec plus ou moins de rapidité à la manie aigue, ou à la manie chronique et quelquefois aussi commence à peu près d'emblée, sans presque qu'on puisse dire lequel des deux ordres de symptômes la lésion des mouvements, ~~et~~ celle de l'intelligence, a précédé l'autre. cette sorte de paralysie simultanée de la pensée et des mouvements, longtemps confondue avec les autres espèces de paralysie que peuvent offrir les aliénés, mal connue encore par beaucoup de pathologistes étrangers (1) a enfin été signalée par Mr Esquirol comme le caractère d'une folie irremédiable, et en général promptement mortelle. Depuis lors, en France, plusieurs

(1) Burrows. Commentaries on the causes, forms symptoms and treatment moral and medical of Insanity. 1828. un vol in 8° Page 80.

112.

travaux ont été entrepris dans le but de la mieux connaître et surtout d'en rechercher la cause cérébrale.

L'opinion de Mr Bayle à cet égard est que la forme de la folie caractérisée par la lésion des mouvements et le délire ambitieux est produite essentiellement par la phlegmasie chronique de la pie-mère, et de l'arachnoïde cérébrale, ~~et~~ par l'épanchement de sérosité qui en est la suite. ~~un [illegible] ont été lus~~ Les faits que j'ai observés ~~disent elle que je ne puis~~ sont loin de me permettre de partager cette opinion qui, en général n'a pas été admise et que me semblent même combattre plusieurs de ceux ~~des faits~~ contenus dans l'ouvrage de Mr Bayle.

La manière de voir de Mr Calmeil sur la paralysie générale des aliénés est, qu'elle est accompagnée par une phlegmasie chronique et simultanée du cerveau et de ses membranes, prédominant par conséquent à la surface de l'organe. Cette manière de voir qui, du reste, a un plus grand degré de vérité que celle de Mr Bayle, n'est pas

114.

non plus la même ainsi que je le dirai tout à l'heure, et Mr Calmeil lui même, si bon observateur des faits, a bien senti que c'est par les faits qu'elle est attaquable (1).

Mr Foville, enfin, ne partage ni l'opinion de Mr Bayle, ni même celle de Mr Calmeil sur la nature anatomique de la Paralysie des aliénés et il croit, en substance que cette dernière période de la folie, est dire, ou est corrélative à des altérations chroniques et variées des deux substances du cerveau et surtout de la substance grise, et, en outre à l'adhérence morbide des principaux plans fibreux dont il croit avoir constaté l'existence dans la substance médullaire, (2).

[ ]-9] Quel que soit, au reste, le degré de vérité de ces diverses manières de voir sur la condition anatomique de la paralysie des aliénés et de celles qu'on pourrait y rattacher, toujours ~~est-il~~ qu'il en résulte ~~que c'est~~ une croyance généralement ~~admise~~ et d'ailleurs ~~[illegible]~~ invariablement fondée sur les faits, que dans la Paralysie

(1) ouvrage cité, p. 416, et 417.

(2) Diction. de Méd. et de chirurg. Prat. art. aliénation mentale.

générale des aliénés, ce n'est pas la
Moelle, ou l'organe excitateur des mouve-
ments, qui est altérée, mais bien le cerveau,
ou comme on dit encore, leur organe
régulateur ou ordonnateur. Mais cette générale
altération de l'Encéphale et de ses membranes
variable du reste, aux yeux de tel ou tel
observateur, cette altération est-elle constante
et toujours appréciable ? Les faits que de la
j'ai observés, et ceux seulement qui j'ai consignés dans la présente série,
vont bientôt répondre à cette
Ils peuvent, en effet, se diviser, et se divisent
question.
comme d'eux-mêmes : en deux classes, l'une composée
de faits sans phlegmasie du cerveau et de
ses enveloppes, l'autre de faits avec
phlegmasie, classes dont la première est
à peu près aussi étendue que l'autre. Or, cette
simple division prouve d'abord sans qu'il
soit besoin de plus amples raisonnements
que l'opinion de Mr Calmeil prise
d'une manière absolue n'est pas plus
vraie que celle de Mr Bayle, pas plus
vraie que celle de Mr Foville, pas plus
vraie que celle de tous les auteurs qui ont
attribué la paralysie des aliénés, à une

112

phlegmasie constante soit aigue soit chronique de l'encephale, et de ses membranes, et dans l'ouvrage même de Mr Calmeil, dans celui de Mr Bayle, il y a, ~~comme dans les miennes~~, des faits que j'ai notés à propos du délire aigu, et qui sont de nature à infirmer l'opinion de ces auteurs. Et non seulement l'examen des faits de ce genre ~~de ma première société de cette base~~ prouve que la Paralysie générale des aliénés n'est point due à une phlegmasie constante du cerveau et de ses membranes, mais il montre encore que dans ce dernier degré de la folie, cet organe, pour le moment, au moins, peut n'offrir dans quelques cas aucune lésion explicative appreciable de sa substance ou de ses enveloppes. Je lis, dans la clinique de la maison des aliénés de Montpellier pour 1829, trois ou quatre observations de Mr Rech, qui confirment de tous points cette assertion.

Il en est donc de la Démence avec paralysie générale comme de la Démence simple, comme de la Manie chronique comme de la Manie aigue, comme du délire aigu lui-même. Elle peut ne laisser, après la mort, aucune trace appréciable d'altérations du cerveau, ou de ses enveloppes, mais c'est par le cas le plus ordinaire, et indépendamment des lésions locales variées, et souvent inflammatoires sur lesquelles je reviendrai tout-à-l'heure, il est vrai de dire que, dans la Paralysie générale, comme, et plus que dans la Démence simple et la Manie chronique, on trouve, et sans doute par les mêmes causes comme altération la plus constante, et si l'on peut aussi dire la plus logique un retrait, plutôt qu'une atrophie de l'Encé-phale, qui ne s'accompagne pas constam-ment d'endurcissement de sa substance mais qui nécessite un épanchement consé-catif de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, ou dans les mailles de la

Pie-mère, épanchement qui on a pris réel-à-propos pour la cause principale de la maladie. Ce retrait, comme dans la manie chronique ne se fait point toujours d'une manière égale. En général, il prédomine dans la région frontale du cerveau, et, en outre il n'existe pas toujours au même degré dans deux ou dans plusieurs circonvolutions voisines qui ~~toutes~~ alors n'arrivent pas toutes également à la surface de l'organe les unes étant ~~restées~~ assez proéminentes, tandisque les autres sont comme enfoncées et cachées entre deux anfractuosités. à ce retrait comme atrophique de l'encéphale se rapportent, comme je l'ai déjà dit, à propos de la manie chronique, des enfoncements légers, des inégalités, des espèces de godets, de la surface des circonvolutions, et plus encore, de celle des ventricules.

Mais ce rapetissement du cerveau dans la paralysie générale des aliénés n'étant point encore une lésion constante et exclusive dans cette forme de la folie, ne saurait en être considéré comme la cause

111

organique. Comme telle excite fortement une modification plus intime des tissus de l'encéphale, modification sur lesquelles nous ne savons absolument rien, mais qui dispose sans doute cet organe, à toutes ces altérations locales plus nombreuses et plus fréquentes dans la Paralysie générale des aliénés que dans toute autre affection du cerveau et qui ont cela de remarquable qu'elles se produisent ~~ont lieu~~, la plupart du temps sans donner lieu d'une manière ostensible aux symptômes qui leur sont habituels. C'est là, au moins ce qui me ~~[illegible]~~ paraît ~~être~~ arrivé dans le plus grand nombre des cas de ramollissements que j'ai observés dans la démence et la Paralysie générale, ~~de cette lésion~~; ramollissements qui me sont évidemment survenus qu'à la longue, après plusieurs années même de cette ~~affection~~ ~~paralysie générale~~ et par conséquent lorsque le cerveau était déjà depuis longtemps malade. Je citerai en preuve, pour ce genre d'altération ~~Je citerai en preuve pour ce genre~~ les observations XCIX, C, CXVI, CXVII, et jusqu'à ~~d'altération les observations de Colombe,~~ un certain point les observations CIV et CVI. ~~[illegible], de Bouchet, de Dauguy, et jusqu'à un certain point, celles de Brayer et de Philippot~~

De même, l'induration du cerveau soit générale comme dans les observations XCVI, XCVIII, CVI, CVII, et CX ; soit locale, comme dans les observations CVI, CXVI, CXVIII ; soit ulcération comme dans l'observation XCVIII ; des granulations, les productions nacrées de ses ventricules comme dans les observations XCVII, CIV, CXIX, CXXXI ; toutes ces altérations locales, dis-je, et d'autres du même genre ne sont, dans la plupart des cas que le résultat de l'état général et intime du cerveau qui donne lieu à la paralysie générale et qui se traduit le plus souvent comme je l'ai dit, par un rétrait, une atrophie commune de cet organe accompagnée, la plupart du temps, d'un certain endurcissement de sa substance.

Quant à la cartilaginification et à la pétrification des petits vaisseaux, sinon des vaisseaux capillaires de l'encéphale ×, [redacted] elle pourrait sans doute, aussi n'être survenue que consécutivement à l'altération soit locale, soit

× Telle qu'elle existait dans les observations XCV, CIV, CVI, —

1777

generale qui a donné lieu, chez eux, à la première atteinte de paralysie. Mais (11) il serait possible aussi qu'elle eut précédé ces altérations, et que, dans ce cas, les lésions de la substance nerveuse fussent dues aux lésions du système vasculaire de l'encéphale et au trouble, à la diminution de son ~~action~~.

~~[illegible]~~ Je passe sur quelques autres ~~altérations~~ locales du cerveau et de ses enveloppes, telles que les lésions des os du crâne les adhérences de la dure-mère à sa voûte, celle de la pie mère et de l'arachnoïde à la surface de l'organe, leur épaississement leur opacité, l'accumulation de sérosité dans leur cavité, ou dans les mailles de leur tissu, etc. ... Soit parceque ces altérations n'ont rien de spécial à la paralysie des aliénés Soit parceque j'en ai apprécié la valeur dans l'examen des faits relatifs du délire aigu et à la manie ~~aigue~~ et chronique, ~~des [illegible] precedemment~~ Soit enfin, parcequ'elles rentrent dans ce que je vais dire de la lésion peut-être la plus importante et la plus commune dans la

1118

paralysie des aliénés je veux parler de la phlegmasie du cerveau et de ses enveloppes

La plupart du temps l'aliéné paralytique n'arrive pas au terme de sa vie, et d'une vie d'ailleurs très courte sans subir une inflammation de l'encéphale et de ses membranes qu'on peut au moins, regarder comme étant, dans bien des cas, la cause déterminante ou accélératrice de la mort. Cette phlegmasie n'est point, comme on l'a dit bornée aux enveloppes de l'organe ou à la surface de ses circonvolutions. Elle peut envahir, et envahit même le plus ordinairement toute l'épaisseur du cerveau depuis sa base ~~du cerveau~~, jusqu'aux circonvolutions du vertex, en passant par les cornes d'ammon, les couches optiques, et les corps striés, donnant encore ici un nouveau démenti à la pathologie vulgaire, lorsqu'elle prétend, d'après des considérations à priori que l'inflammation de la totalité du cerveau n'est pas compatible avec la vie. Car ici, non seulement

1119

l'aliéné vit, mais il pense, puisqu'il délire, mais il marche, tout en tremblant sur ses jambes, il mange, digère, engraisse et vit assez longtemps dans cet état de phlegmasie de la totalité de l'Encéphale, qui peut même offrir des rémissions assez marquées.

plus haut Cette phlegmasie dont j'ai énuméré les caractères anatomiques qui ont en général une apparence d'acuité, bien que la marche de la maladie soit chronique, cette phlegmasie, dans un certain nombre de cas paraît pouvoir être regardée comme l'occasion de quelques symptômes particuliers tels que des chutes apoplectiformes, ou des accès épileptiformes un accroissement de la paralysie et surtout un état de délire aigu ou d'encéphalite, dans lequel meurt en effet un grand nombre d'aliénés paralytiques. Mais, d'un autre côté, dans beaucoup de cas il n'en est point ainsi. Un aliéné paralytique peut mourir avec une inflammation anatomique très vive du cerveau ou de ses membranes, sans avoir jamais

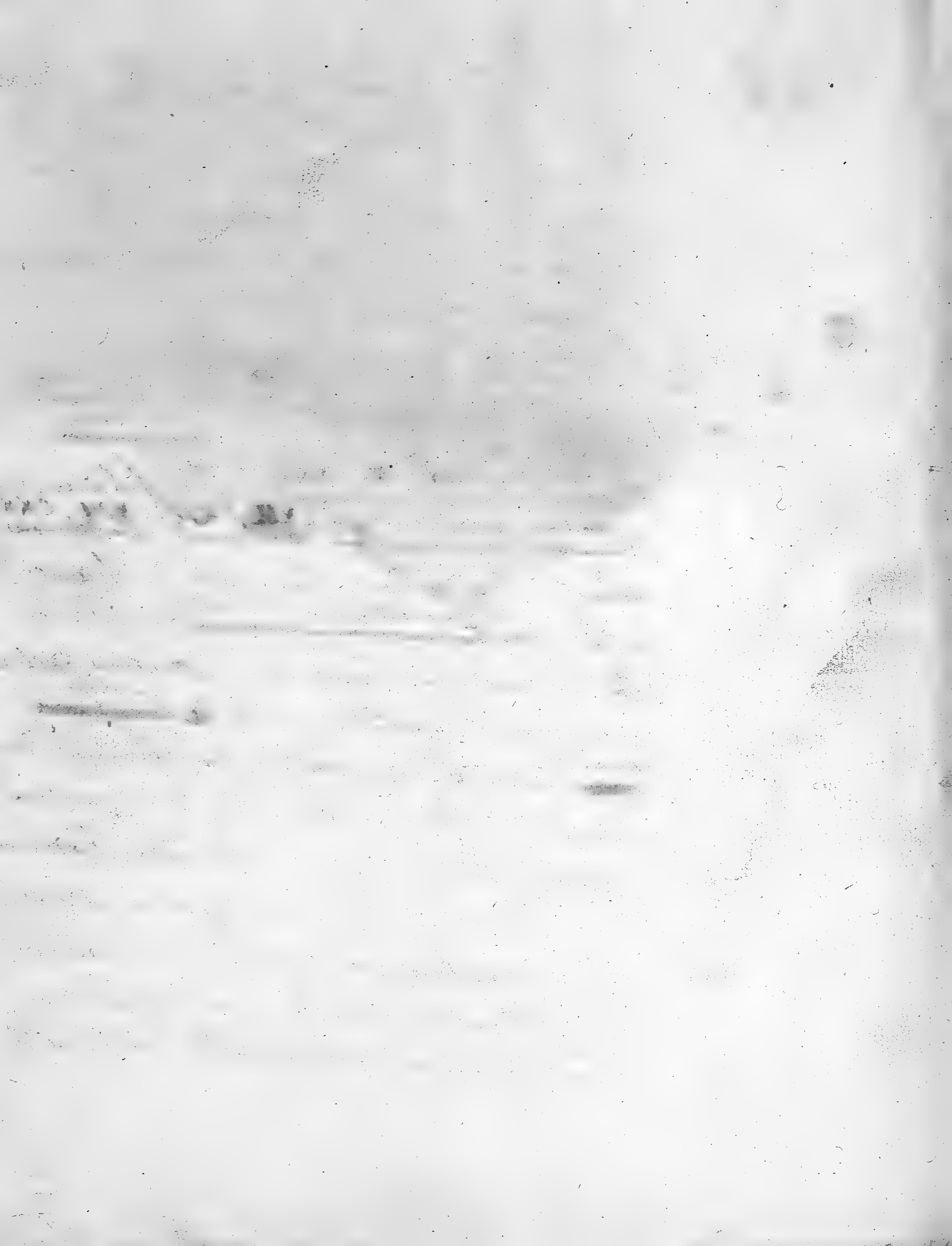
offert autre chose que de la démence et de la paralysie générale et sans avoir présenté ni convulsions apoplectiformes, ou épilep-tiformes ni surtout de délire aigu, ou encéphalitique. Les cas de ce genre sont trop nombreux pour que j'insiste davantage sur ce point.

Les adhérences des Méninges au Cerveau sont le signe caractéristique de leur phlegmasie mais pas plus que la phlogose du tissu seul de l'Encéphale, elles n'expliquent aucun des symptomes particuliers de la paralysie générale, pas même les convulsions épileptiformes, ou les chutes apoplectiques puisqu'on ne les rencontre pas chez des individus qui ont éprouvé les unes et les autres témoin les observa-tions ~~[illegible]~~, LXXVII, XCIV, XCIX, CXI, ~~[illegible] de Apoplectiques [illegible] [illegible] [illegible] etc~~... et qu'on les trouve au contraire chez des aliénés qui n'ont éprouvé ni les unes ni les autres ainsi qu'il resulte ~~ainsi qu'il resulte~~ des observations CXIV, CXV, CXVII, CXIX, CXXII, CXXX etc. ~~des observations de [illegible] [illegible], [illegible], Chaumet, Pégy, [illegible], etc..~~

Pi-

La sérosité contenue dans l'arachnoïde ~~et aux dessous d'elle~~ ne saurait être donnée, je n'ai plus besoin de la rejeter, comme le résultat proportionnel de l'inflammation de cette membrane puisque le simple mouvement de retrait du cerveau y donne lieu de toute nécessité.

Quant aux fausses-membranes ou coagulum, soit sanguines comme dans ~~comme chez~~ des observations CIV, CV, CXXV, ~~Bruyer, Genard, Désplaces~~ soit fibrineuses comme dans des observations CVII, CVIII, CXXIX ~~comme chez Roussel, Philippot, Delhomme, colas~~ trouvées dans la cavité de l'arachnoïde d'un grand nombre d'aliénés ~~de dix sur douze~~ paralytiques, elles ne constituent point une altération exclusive à ce genre de maladie, puisque nous en [redacted] avons [redacted] rencontré de pareilles chez des individus atteints de manie soit aiguë, soit chronique, et même de délire aigu. En outre, l'existence de ces fausses-membranes ne saurait expliquer plus particulièrement aucun des phénomènes de la Paralysie générale, pas même ceux d'une compression plus grande, ainsi qu'il



1128

résulte de l'examen des cas où je montrerai ces produits pseudo-membraneux (1).

~~En somme~~ Au resumé les altérations ~~trouvées~~ dans les cerveaux des aliénés paralytiques, envisagées dans ce qu'elles ont de plus prochainement lié à la cause anatomique de ce degré de la folie, me semblent donner les résultats suivants :

Les altérations locales du cerveau telles que induration, atrophies partielles, abcès, ramollissements, tubercules, acephalocystes, squirrhes, cancers, encephaloïdes, ~~peuvent~~ loculés cellulo-oedemateuses, ~~peuvent~~ donner lieu d'une manière soit brusque, soit progressive à une paralysie locale qui, en se généralisant et en se compliquant du trouble de l'intelligence, prenne jusqu'à un certain point vers la fin, les caractères de la Paralysie des aliénés.

Mais dans la vraie paralysie des aliénés, ou dans la paralysie générale et incomplète qui succède ordinairement à la manie soit aigue, soit chronique, les altérations ne sont que la localisation de l'état général et intime du cerveau, qui de maniaque qu'il était, est, en quelque sorte devenu paralytique de pensée et de mouvement.

(1) Voyez mon Mémoire sur les fausses-membranes de l'arachnoïde cérébrale. Gazette médicale de Paris, Janvier 1836, n° I.

1123

Et cet état est surtout disposé à se révéler par un retrait, une atrophie commune sénile, de la presque totalité de l'Encéphale, retrait et atrophie qui entraînent, de toute nécessité, l'épanchement de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, ou dans les mailles de la pie mère, et sur lequel vient s'enter, en quelque sorte, la Phlegmasie Méningo-encéphalique, plus ou moins aigue, soit par ses caractères anatomiques, soit par ses symptômes, qui termine les jours de la plus grande partie des aliénés paralytiques après avoir produit d'ordinaire ou, au moins avoir augmenté, les accidents apoplec-tiformes, ou épileptiformes, auxquels ces malades sont si exposés.

Quant à l'état intime spécial, et constant qui donne lieu à la paralysie générale, sa cause véritablement prochaine en un mot, nous échappe, et, ~~sans doute~~ peut être, nous échappera toujours, comme celui qui donne lieu à la démence simple, à la manie chronique, à la manie aigue, et même au délire aigu.

1124.

Je termine ici ces corollaires étiologiques des quatre séries d'observations qui forment la première partie, et comme la base de cette histoire clinique de la folie.

La seconde partie de cette histoire, ou plutot cette histoire même, commencera par la discussion doctrinale de la cause prochaine de la folie envisagée dans toute son ~~extention~~; ~~discussion~~ dont je n'ai fait ici qu'élaborer les matériaux. viendra ensuite l'examen de ses causes organiques éloignées, puis celui de ses causes déterminantes, ou exterieures: et le reste de cette histoire suivra dans l'ordre que je me suis tracé au commencement de ce volume.



—